

LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Kegiatan Karya Ilmiah

Jadwal Kegiatan Karya Ilmiah Akhir Ners Asuhan Keperawatan Pola Napas Tidak Efektif Dengan Intervensi Teknik Pernapasan Buteyko Pada Pasien Asma Di RSUD Bali Mandara

No	Kegiatan	Waktu Kegiatan (Dalam Minggu)											
		Maret 2023				April 2023				Mei 2023			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Pengajuan judul KIA-N												
2	Pengurusan izin pengambilan data KIA-N												
3	Pengumpulan data												
4	Pelaksanaan asuhan keperawatan												
5	Pengolahan data												
6	Analisis data												
7	Penyusunan laporan												
8	Sidang hasil karya tulis ilmiah												
9	Revisi laporan												
10	Pengumpulan KIA-N												

Keterangan: warna hitam merupakan proses karya ilmiah

Lampiran 2 Realisasi Anggaran Biaya Karya Ilmiah

Realisasi Anggaran Biaya Karya Ilmiah Asuhan Keperawatan Pola Napas Tidak Efektif Dengan Intervensi Teknik Pernapasan Buteyko Pada Pasien Asma Di RSUD Bali Mandara

Alokasi dana yang diperlukan dalam karya ilmiah ini sebagai berikut:

No	Kegiatan	Biaya
1	Tahap persiapan a. Penggandaan lembar izin pengambilan data b. Pengurusan izin	Rp 20.000,00 Rp 350.000,00
2	Tahap pelaksanaan a. Transportasi dan akomodasi b. Imbalan pasien	Rp 100.000,00 Rp 100.000,00
3	Tahap akhir a. Penyusunan laporan b. Penggandaan laporan c. Revisi laporan d. Biaya tidak terduga	Rp 100.000,00 Rp 200.000,00 Rp 100.000,00 Rp 200.000,00
Total biaya		Rp 1.170.000,00

Lampiran 3 Lembar Permohonan Menjadi Responden

Lembar Permohonan Menjadi Responden

Kepada

Yth. Bapak/Ibu/Saudara/i Calon Responden

di –

Ruang Jepun RSUD Bali Mandara

Dengan hormat,

Saya mahasiswa Profesi Ners Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar semester II bermaksud melakukan pembuatan karya ilmiah akhir ners mengenai “Asuhan Keperawatan Pola Napas Tidak Efektif Dengan Intervensi Teknik Pernapasan Buteyko Pada Pasien Asma Di RSUD Bali Mandara”, sebagai persyaratan untuk menyelesaikan program studi Profesi Ners. Berkaitan dengan hal tersebut, saya mohon kesediaan bapak/ibu/saudara/i untuk menjadi responden yang merupakan sumber informasi bagi karya ilmiah akhir ners ini. Informasi yang bapak/ibu/saudara/i berikan akan dijaga kerahasiaannya.

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

Denpasar, April 2024
Penulis

Ni Putu Nanda Krisna Febrianti
NIM. P07120323100

Lampiran 4 Informed Consent

Persetujuan Setelah Penjelasan
(Informed Consent)
Sebagai Peserta Karya Ilmiah

Yang terhormat Bapak/Ibu/Saudara/i, kami meminta kesediannya untuk berpartisipasi dalam karya ilmiah ini. Keikutsertaan dari karya ilmiah ini bersifat sukarela/tidak memaksa. Mohon untuk dibaca penjelasan di bawah dengan saksama dan disilakan bertanya bila ada yang belum dimengerti.

Judul	Asuhan Keperawatan Pola Napas Tidak Efektif Dengan Intervensi Teknik Pernapasan Buteyko Pada Pasien Asma Di RSUD Bali Mandara.
Penulis	Ni Putu Nanda Krisna Febrianti
Institusi	Poltekkes Kemenkes Denpasar
Lokasi karya ilmiah	Ruang Jepun RSUD Bali Mandara
Sumber pendanaan	Swadana

Karya ilmiah ini bertujuan untuk mengetahui asuhan keperawatan pola napas tidak efektif dengan intervensi teknik pernapasan buteyko pada pasien asma di RSUD Bali Mandara. Jumlah peserta sebanyak 1 orang dengan syarat yaitu kriteria inklusi, pasien dewasa, pasien yang menderita asma dengan masalah keperawatan pola napas tidak efektif, pasien asma dengan masalah keperawatan pola napas tidak efektif yang bersedia menjadi responden dan kooperatif, pasien asma dengan masalah keperawatan pola napas tidak efektif dengan kesadaran komposmentis. Kriteria eksklusi, pasien yang memiliki penyakit paru-paru lain selain asma, seperti penyakit paru obstruktif kronis (PPOK) atau bronkitis kronis, pasien yang memiliki kondisi medis lain yang dapat mempengaruhi penilaian pola napas atau efek dari intervensi teknik pernapasan Buteyko, seperti penyakit jantung berat atau gangguan

neuromuskuler yang signifikan. Karya ilmiah ini terdapat perlakuan yang akan diberikan kepada peserta yang berupa intervensi teknik pernapasan Buteyko untuk membantu memperbaiki pola napas pada pasien asma yang akan didokumentasikan dalam bentuk asuhan keperawatan.

Atas kesediaan berpartisipasi dalam karya ilmiah ini maka akan diberikan imbalan berupa uang tunai sebesar 100 ribu rupiah sebagai pengganti waktu yang diluangkan untuk penelitian ini. Peneliti 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 atau menghentikan kepesertaan dari karya ilmiah kapan saja tanpa ada sanksi. Keputusan Bapak/Ibu/Saudara/i untuk berhenti sebagai peserta karya ilmiah tidak akan memengaruhi 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 memengaruhi 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 penulis, silakan hubungi penulis: CP: Nanda (081353770797)

Tanda tangan Bapak/Ibu/Saudara/i di bawah 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.**

Peserta/Subjek Karya Ilmiah, Wali

Denpasar,2024
Penulis

(.....)

(Ni Putu Nanda Krisna Febrianti)

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



POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN

FORMAT PENGKAJIAN



Nama : Tn. I Tanggal Lahir/Umur : 12 November 2001/ 22 thn No RM : 041045 Jenis Kelamin : Laki-laki	PENGKAJIAN KEPERAWATAN KELOMPOK DEWASA RAWAT INAP
--	--

Tgl : 5/4/2024

Jam : 09.00

Sumber data : (✓) Pasien, (✓) Keluarga, (✓) Lainnya

Ruangan : 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 : 4 April 2024

Keluhan utama saat MRS : pasien mengeluh sesak napas

Diagnosa medis saat ini : Asma

Riwayat keluhan/penyakit saat ini : Pasien datang ke IGD Rumah Sakit Bali Mandara pada 4 April 2024 pukul 20.00 WITA dengan keluhan sesak napas sejak kemarin dan semakin memburuk 1 jam sebelum dibawa ke IGD Rumah Sakit Bali Mandara. Pada saat itu didapatkan TTV pasien : Suhu : 36,7°C, Pernafasan : 28 x/menit, Nadi : 110x/menit, Tekanan Darah : 139/95mmHg, SpO2 : 86%. Batuk (-), wheezing (+), pasien terlihat lemas, gelisah dan terlihat pemakaian otot bantu napas. Pasien menyatakan keluhan berupa rasa lelah, tidak nyaman setelah berkegiatan. Keluhan tersebut makin berat sesudah melaksanakan kegiatan tertentu sebelum mengalami sesak napas. Ketika pengkajian ini, pasien mengutarakan kesulitan saat tidur, perubahan pola tidur, serta seringkali terbangun akibat sesak yang dirasakannya dengan istirahat tidak cukup akibat sesak napas yang terjadi. Karena keluhan tidak kunjung membaik pasien di pindahkan dan di rawat inap di Ruang Jepun. Di IGD pasien di berikan terapi O2 RM 8 lt; IVFD NS 20 tpm; Nebulizer salbutamol + budesonide.

Saat pengkajian tanggal 05 April 2024 pukul 09.00 Wita, kesadaran pasien composmentis dengan skor 15 (E4M6V5). Didapatkan tekanan darah 119/95mmHg, Suhu : 36°C, Pernafasan : 28 x/menit, Nadi : 110x/menit, SpO2 : 95%. Terlihat pasien menggunakan RM 8 lt dan terlihat lemas.

Riwayat penyakit terdahulu :

- Riwayat MRS sebelumnya : (✓) Tidak () Ya, Lamanya : _____ hr, alasan : _____
- Riwayat dioperasi : (✓) Tidak () Ya, jelaskan : _____
- Riwayat Kelainan Bawaan : (✓) Tidak () Ya, jelaskan : _____
- Riwayat Alergi : () Tidak (✓) Ya, jelaskan : debu dan dingin
- Riwayat penyakit keluarga : () Tidak (✓) Ya, jelaskan : Asma (ayah & ibu)

PROSEDUR INVASIF (yang terpasang saat ini)

(✓) Infus intra vena, di pasang di : tangan kiri tanggal : 4/4/2024, () 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-Resistant Organisme () Standar

KEADAAN UMUM

Kesadaran	: (✓) Compos mentis, () Apatis, () Somnolen, () Soporocoma, () Coma
Tanda-tanda Vital	: Suhu : 36°C, Pernafasan : <u>28</u> x/menit, Nadi : <u>110</u> x/menit, Tekanan Darah : <u>119/95</u> mmHg

PENILAIAN NYERI :

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

Behavior Pain Scale (BPS)

Penilaian	Deskripsi	Skor	Wong Backer (WBS) dan Numeric Rating Scale (NRS)/VAS
Ekspresi wajah	Rileks	1	
	Tegang partial	2	
	Tegang	3	
	Meringis	4	
Ekstremitas atas	Tidak bergerak	1	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 : _____ _____
	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			

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 : _____
Irama Nafas : ()Regular (✓)Irregular
Suara Nafas : ()Normal (✓)Wheezing : ()Tidak (✓)Ya Batuk : (✓)Tidak ()Ya Retraksi : (✓)Tidak ()Ya Ronchi : ()Tidak ()Ya
Sekret : (✓)Tidak ()Ada, Warna/Jumlah _____/_____

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 : (✓) < 2 detik () > 2 detik
Hemiplegi/parese : (✓)Tidak ()Ya, jelaskan : _____
Edema: (✓)Tidak ()Ya, jelaskan : _____
Kelainan : (✓)Tidak ()Ya, jelaskan : _____
Kulit : Warna : (✓)Normal, ()Ikterus, Sianosis, Membran Mukosa : (✓)Lembab, ()Kering, ()Stomatitis
Hematome : (✓)Tidak, ()Ya Luka : ()Tidak, ()Ya, jelaskan : _____
Masalah integritas kulit : (✓)Tidak ()Ya, jelaskan : _____
(Jika ya, kaji lebih lanjut dengan form skin risk assessment)
Anus dan Genetalia : Kelainan/masalah : (✓)Tidak ()Ya, jelaskan : _____
DATA BIOLOGIS
Pernapasan : Kesulitan bernafas : ()Tidak, (✓)Ya : memakai O ₂ 8 lt/menit dengan : ()Nasal canule, ()Sungkup, (✓)Masker
Makan dan Minum : Nafsu makan : (✓)Baik, ()Tidak, Jenis Makanan : ()Bubur, (✓)Nasi, Frekuensi <u>3x</u> /hari Kesulitan makan : (✓)Tidak, ()Ya, Kebiasaan makan : (✓)Mandiri, ()Dibantu, ()Ketergantungan ()Menggunakan NGT Keluhan : Mual : (✓)Tidak, ()Ya Muntah : (✓)Tidak, ()Ya, Warna/Volume _____/_____ml Makanan pantangan: Sapi 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 : <u>4-6x</u> /hari Bab : (✓)Normal, ()Tidak, Masalah defekasi : (✓)Tidak ada, ()Ada : ()stoma, ()sthesia ani, ()konstipasi, ()diare Warna feses : (✓)Kuning, ()Kecoklatan, ()Kehitaman, Perdarahan : (✓)Tidak, ()Ya, Frekuensi : <u>1-2x</u> /hari
Istirahat Tidur : Lama tidur <u>6-8</u> 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: Bermain game atau membaca komik
DATA PSIKOLOGIS
Masalah Perkawinan : ()Tidak Ada ()Ada, Jelaskan ()Ceraai (✓)lain lain <u>belum menikah</u> 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 : <u>berharap agar pulang secepatnya</u> Harapan setelah menjalani perawatan: : <u>segera membaik</u> Perubahan yang dirasa setelah sakit: : <u>tidak ada</u> Suasana hati: : <u>baik</u> Bicara

(v) Jelas Bahasa utama : Indonesia

(v) Relevan Bahasa daerah : Bali

(v) Mampu mengekspresikan

(v) Mampu mengerti orang lain

Gangguan seksual: (✓)Tidak ()Ya,, jika ya:

Y fertilitas ☐ menstruasi

Y libido ☐ kehamilan

Y ereksi ☐ alat kontrasepsi

Yang dilakukan jika sedang stres:

pemecahan masala ☐ cari pertolongan (v) tidur

makan ☐ makan obat (v) lain-lain (misalnya marah, diam, dll)

DATA SOSIAL, EKONOMI, DAN SPIRITUAL

Tinggal bersama keluarga kandung : (✓)Ya ()Tidak, jelaskan : _____

Pembuat keputusan dalam keluarga: ayah

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: 8 jam

Jadwal kerja: senin - jumat

Kuangan: (✓) Memadai () Kurang

Pembiayaan Kesehatan : ()Biaya sendiri (✓)Asuransi ()Perusahaan ()Lain-lain, jelaskan : _____

Kegiatan beribadah: (✓)Selalu ()Kadang ()Tidak pernah **Perlu Rohanian :** (✓)Tidak ()Ya, jelaskan _____

Apakah Tuhan, Agama atau Kepercayaan penting untuk anda: ()Tidak (✓)Ya

Kegiatan agama atau kepercayaan yang ingin dilakukan selama di rumah sakit, sebutkan: berdoa

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 terapi, dapat mengerjakan sendiri beberapa aktivitas lain			1
05	Makan	Tidak mampu	Perlu seseorang menolong memotong makanan	Mandiri		2
06	Berpindah tempat dari tidur ke duduk	Tidak mampu	Perlu banyak bantuan untuk bisa duduk (2 orang)	Bantuan 1 orang	Mandiri	3

07	Mobilisasi/berjalan	Tidak mampu	Dengan kursi roda	Bantuan 1 orang	Mandiri	3
08	Berpakaian (memakai baju)	Tergantung orang lain	Sebagian dibantu (misal mengancing baju)	Mandiri		2
09	Naik turun tangga	Tidak mampu	Butuh pertolongan	Mandiri		2
10	Mandi	Tergantung orang lain	Mandiri	Mandiri		2
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	20

PENGKAJIAN RESIKO JATUH

Skor Resiko Jatuh (Skala Morse) : _____ (✓)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 (Malnutrition Screening Tools)

Berat Badan (BB) sekarang : 70 kg BB

seharusnya/biasanya : 70 kg

Tinggi Badan (TB) : 170 cm

1. Apakah berat badan (BB) anda menurun akhir-akhir ini tanpa direncanakan?

(v) Tidak

Y Ya, bila ya berapa penurunan berat badan Anda?

- | | |
|---------------|---|
| Y 1-5 kg | 1 |
| Y 6-10 kg | 2 |
| Y 11-15 kg | 3 |
| Y >15 kg | 4 |
| Y Tidak yakin | 2 |

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 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**

ANALISA DATA			
NO	DATA (SIGN/SYMP TOM)	INTERPRETASI (ETIOLOGI)	MASALAH (PROBLEM)
1.	Data Subjektif: Pasien mengatakan megeluh sesak napas sejak 1 hari sebelum ke rumah sakit serta gejalanya semakin berat dirasakan 1 jam sebelumnya. Data Objektif : - Pasien gelisah dan lemas - Pasien Nampak sesak napas (takipnea), RR:28/xmenit - Terlihat pemakaian otot bantu napas - Fase ekspirasi lebih Panjang - Wheezing (+) SpO2: 91%	Faktor Predisposisi dan Faktor Presipitasi (Riwayat penyakit asma) ↓ Perubahan anatomis parenkim paru ↓ Pembesaran alveoli ↓ Hiperatropi kelenjar mukosa Saluran udara menyempit Penurunan ekspansi paru ↓ Suplai O2 tidak adekuat ke semua bagian tubuh ↓ Hipokasia ↓ Sesak napas, bunyi tambahan Ketika bernapas (wheezing), fase ekspirasi lebih lama, pemakaian otot bantu napas, nilai RR 28x/menit (takipnea) ↓ Pola Napas Tidak Efektif	Pola Napas Tidak Efektif
Masalah Keperawatan (Berdasarkan Prioritas)			
1.	Pola napas tidak efektif		
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			

Perawat Pengkaji,

(Nanda Krisna Febrianti)



**POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN**

Nama : Tn. I
 Tanggal Lahir/Umur : 12 November 2001/ 22 thn
 No RM : 041045
 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	05/04/2024				
1	Sensori Persepsi	4				
2	Kelembaban Kulit	1				
3	Aktivitas	3				
4	Mobilisasi	4				
5	Status Nutrisi	4				
6	Pergesekan Kulit	3				
	Total Skor	19				
	Paraf/Nama Terang	Nanda				

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. I Tanggal Lahir/Umur : 12 November 2001/ 22 thn No RM : 041045 Jenis Kelamin : Laki-laki	PENGKAJIAN RISIKO JATUH DEWASA (SKALA MORSE)
--	---

Ruangan: Jepun		Lembar ke: 1											
No	Item penilaian	Tgl	5/4/24	6/4/24	7/4/24								
		Jam	10.00	10.00	10.00								
		Skor	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	Usia												
	a. Kurang dari 60 tahun	0	0	0	0								
	b. Lebih dari 60 tahun	1											
	c. Lebih dari 80 tahun	2											
2	Defisit Sensoris												
	a. Kacamata bukan bifokal	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	0	0	0								
	b. ADL dibantu sebagian	2											
	c. ADL dibantu penuh	3											
4	Riwayat Jatuh												
	a. Tidak pernah	0	0	0	0								
	b. Jatuh < 1 tahun	1											
	c. Jatuh < 1 bulan	2											
	d. Jatuh saat dirawat sekarang	3											
5	Kognisi												
	a. Orientasi baik	0	0	0	0								
	b. Kesulitan mengerti perintah	2											
	c. Gangguan memori	2											
	d. Kebingungan	3											
	e. Disorientasi	3											
6	Pengobatan dan Penggunaan Alat Kesehatan												
	a. > 4 jenis pengobatan	1	1	1	1								
	b. Antihipertensi /hipoglikemik/antidepresan	2											
	c. Sedatif/psikotropika/narkotika	2											
	d. Infus/epidural/spinal/dower kateter/traksi	2											
7	Mobilitas												
	a. Mandiri	0	0	0	0								
	b. Menggunakan alat bantu berpindah	1											
	c. Koordinasi/keseimbangan buruk	2											
	d. Dibantu sebagian	3											
	e. Dibantu penuh/bedrest/nurse assist	4											
	f. Lingkungan dengan banyak furniture	4											
8	Pola BAB/BAK												
	a. Teratur	0	0	0	0								
	b. Inkontinensia urine/feses	1											
	c. Nokturia	2											
	d. Urgensi/frekuensi	3											
9	Komorbiditas												
	a. Diabetes/penyakit jantung/stroke/ISK, dll	2											
	b. Gangguan saraf pusat/parkinson	3											
	c. Pasca bedah 0-24 jam	3											
Total skor			1	1	1								
Keterangan													
Risiko rendah		0-7	✓	✓	✓								
Risiko tinggi		8-13											
Risiko sangat tinggi		≥ 14											
Nama/paraf			Nanda	Nanda	Nanda								



**POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN**



Nama : Tn. I
Tanggal Lahir/Umur : 12 November 2001/ 22 thn
No RM : 041045
Jenis Kelamin : Laki-laki

RENCANA ASUHAN KEPERAWATAN

Tgl.	Diagnosa Keperawatan	Kriteria Hasil	Rencana Tindakan Keperawatan	Tanda Tangan
5 April 2024	Pola napas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya napas dibuktikan dengan penggunaan otot bantu pernapasan, fase ekspirasi memanjang dan pola napas abnormal (takipnea, 28x/menit)	Setelah diberikan asuhan keperawatan selama 3x24 jam, maka diharapkan pola napas membaik. SLKI Label : Pola Napas (L.01004) Kriteria hasil : 1. Dispnea menurun 2. Pemakaian otot penunjang napas menurun 3. Pemanjangan proses ekspirasi menurun 4. Frekuensi napas membaik	Intervensi Utama : Manajemen Jalan Napas (I.01011) Observasi 1. Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) 2. Monitor bunyi napas tambahan (mis. <i>gurgling</i>, mengi, <i>wheezing</i>, ronkhi kering) Terapeutik ✓ Posisikan semi-fowler atau fowler ✓ Berikan minum hangat ✓ Berikan oksigen, jika perlu Kolaborasi ✓ Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik, jika perlu	Nanda

			Intervensi pendukung : Dukungan kepatuhan program pengobatan (I.12361) Observasi ✓ Identifikasi kepatuhan menjalani program pengobatan Terapeutik ✓ Buat komitmen menjalani program pengobatan dengan baik Edukasi ✓ Anjurkan keluarga untuk mendampingi dan merawat pasien selama menjalani program pengobatan Intervensi teknik pernapasan Buteyko Edukasi ✓ Jelaskan tujuan dan prosedur teknik pernapasan Buteyko ✓ Ajarkan pasien untuk melakukan prosedur teknik pernapasan Buteyko	
--	--	--	--	--

**POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN**

Nama : Tn. I
 Tanggal Lahir/Umur : 12 November 2001/ 22 thn
 No RM : 041045
 Jenis Kelamin : Laki-laki

IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Tgl.	Jam	Tindakan Keperawatan	Evaluasi	Paraf
5 April 2024	08.00	1. Melakukan pengecekan tanda-tanda vital kepada pasien	DS: Pasien mengatakan badan terasa lemas dan sesak napas. Pasien mengatakan bersedia diberikan obat. DO: Tanda-tanda vital pasien: TD: 119/95 mmHg S : 36°C N : 110x/menit Rr : 28x/menit SpO2 : 91% (Rebreathing Mask 8 lt/mnt)	Nanda
	09.00	1. Memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) 2. Memonitor bunyi napas tambahan (mis. <i>gurgling</i> , mengi, <i>wheezing</i> , ronkhi kering)	DS : Pasien mengatakan masih merasa sulit bernapas dan merasa lemas DO : Terdengar suara napas tambahan wheezing, RR : 28x/mnt. Terlihat otot bantu pernapasan	Nanda
	09.30	1. Posisikan semi-fowler atau fowler 2. Berikan oksigen, jika perlu	DS : Pasien bersedia DO : Pasien sudah dalam posisi fowler, pasien mendapat terapi O2 dengan RM 8 lt	Nanda
	09.45	1. Identifikasi kepatuhan menjalani program pengobatan 2. Buat komitmen menjalani program pengobatan dengan baik 3. Anjurkan keluarga untuk mendampingi dan merawat pasien selama menjalani program pengobatan	DS : Pasien berkata akan patuh dengan saran yang dokter dan perawat berikan dan pasien bersedia membuat komitmen untuk menjalani program pengobatan dengan baik. DO : Pasien tampak kooperatif dan bersedia membuat komitmen untuk menjalani program pengobatan dengan baik.	Nanda
	10.00	1. Mengedukasi pasien mengenai latihan Pernapasan Butekyko	DS : pasien mengatakan bersedia DO : Pasien kooperatif, pasien tampak nyaman dan mampu mengikuti Latihan pernapasan Buteyko Control pause 1 : 27 detik Control pause 2 : 51 detik	Nanda

			SpO2 : 92%, RR :27x/mnt	
	10.30	1. Memberikan pasien minum hangat	DS :- DO : Pasien sudah minum hangat	Nanda
	11.00	1. Memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) 2. Memonitor bunyi napas tambahan (mis. <i>gurgling</i> , mengi, <i>wheezing</i> , ronkhi kering)	DS : Pasien mengatakan masih merasa agak sulit bernapas dan merasa lemas DO : Terdengar suara napas tambahan wheezing, RR : 28x/mnt. Terlihat otot bantu pernapasan	Nanda
	13.00	1. Posisikan semi-fowler atau fowler 2. Berikan oksigen, jika perlu	DS : Pasien bersedia DO : Pasien sudah dalam posisi fowler, pasien mendapat terapi O2 dengan RM 8 lt	Nanda
	14.00	1. Memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) 2. Memonitor bunyi napas tambahan (mis. <i>gurgling</i> , mengi, <i>wheezing</i> , ronkhi kering)	DS : Pasien mengatakan masih merasa sesak DO : Terdengar suara napas tambahan wheezing, RR : 28x/mnt. Terlihat otot bantu pernapasan	Nanda
	15.00	1. Mengedukasi pasien mengenai latihan Pernapasan Butekyko	DS : pasien mengatakan sesak napasnya lebih baik setelah latihan pernapasan Buteyko DO : Pasien kooperatif, pasien tampak nyaman dan mampu mengikuti Latihan pernapasan Buteyko Control pause 1 : 33 detik Control pause 2 : 52 detik SpO2 : 91%, RR : 27x/mnt	Nanda
	16.00	1. Memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) 2. Memonitor bunyi napas tambahan (mis. <i>gurgling</i> , mengi, <i>wheezing</i> , ronkhi kering)	DS : Pasien mengatakan masih merasa agak sulit bernapas dan merasa lemas DO : Terdengar suara napas tambahan wheezing, RR : 27x/mnt. Terlihat penggunaan otot pernapasan berkurang	Nanda
	18.00	Delegasi pemberian obat - Cetirizine 2x10 - Salbutamol + Budesonide 0,5 mg/ml @12 jam	DS: - DO: Pasien tidak ada reaksi alergi obat	Perawat
	20.15	1. Posisikan semi-fowler atau fowler 2. Berikan oksigen, jika perlu	DS : Pasien bersedia DO : Pasien sudah dalam posisi fowler, pasien mendapat terapi O2 dengan RM 8 lt	Perawat

6 April 2024	06.00	Delegasi pemberian obat - Cetirizine 2x10 - Salbutamol + Budesonide 0,5 mg/ml @12 jam	DS: - DO: Pasien tidak ada reaksi alergi obat	Perawat
	08.30	1. Melakukan pengecekan tanda-tanda vital kepada pasien	DS: Pasien mengatakan sesak napas sudah berkurang DO: Tanda-tanda vital pasien: TD: 110/80 mmHg S : 36°C N : 95x/menit Rr : 25x/menit SpO2 : 93% (Nasal canul 4 lt/mnt)	Nanda
	09.00	1. Memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) 2. Memonitor bunyi napas tambahan (mis. <i>gurgling</i> , mengi, <i>wheezing</i> , ronkhi kering)	DS : Pasien mengatakan masih merasa tidak puas saat bernapas DO : Terdengar suara napas tambahan wheezing, RR : 25x/mnt. Terlihat penggunaan otot bantu pernapasan berkurang	Nanda
	10.00	1. Mengedukasi pasien mengenai latihan Pernapasan Butekyko	DS : pasien mengatakan setelah Latihan Pernapasan Buteyko, Paru-parunya terasa lebih ringan. DO : Pasien kooperatif, pasien sudah mampu mengikuti Latihan pernapasan Buteyko Control pause 1 : 32 detik Control pause 2 : 41 detik SpO2 : 93%, RR ; 25x/mnt	Nanda
	11.00	1. Memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) 2. Memonitor bunyi napas tambahan (mis. <i>gurgling</i> , mengi, <i>wheezing</i> , ronkhi kering)	DS : Pasien mengatakan masih merasa tidak puas saat bernapas DO : Terdengar suara napas tambahan wheezing, RR : 24x/mnt. Terlihat penggunaan otot bantu pernapasan berkurang	Nanda
	12.30	1. Memberikan pasien minum hangat	DS :- DO : Pasien sudah minum hangat	Nanda
	13.15	1. Posisikan semi-fowler atau fowler 2. Berikan oksigen, jika perlu	DS : - DO : Pasien sudah dalam posisi fowler, pasien mendapat terapi O2 dengan Nasal canul 4 lt/mnt	Nanda
	14.00	1. Memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) 2. Memonitor bunyi napas tambahan (mis. <i>gurgling</i> , mengi, <i>wheezing</i> , ronkhi kering)	DS : Pasien mengatakan masih merasa sesak DO : Terdengar suara napas tambahan wheezing, RR : 24x/mnt. Terlihat penggunaan otot bantu pernapasan	Nanda

			berkurang	
	15.00	1. Mengedukasi pasien mengenai latihan Pernapasan Butekyko	DS : pasien mengatakan setelah Latihan Pernapasn Buteyko, Paru-parunya terasa lebih ringan dan lega DO : Pasien kooperatif, pasien tampak mampu mengikuti Latihan pernapasan Buteyko Control pause 1 : 36 detik Control pause 2 : 49 detik SpO2 : 94%, RR : 23x/mnt	Nanda
	16.00	1. Memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) 2. Memonitor bunyi napas tambahan (mis. <i>gurgling</i> , mengi, <i>wheezing</i> , ronkhi kering)	DS : Pasien mengatakan sudah tidak terlalu sesak, terkadang sudah tidak menggunakan oksigen DO : Suara napas tambahan wheezing berkurang, RR : 23x/mnt. Tidak terlihat penggunaan otot bantu pernapasan	Nanda
	18.00	Delegasi pemberian obat - Cetirizine 2x10 - Salbutamol + Budesonide 0,5 mg/ml @12 jam	DS: - DO: Pasien tidak ada reaksi alergi obat	Perawat
7 April 2024	06.00	Delegasi pemberian obat - Cetirizine 2x10 - Salbutamol + Budesonide 0,5 mg/ml @12 jam	DS: - DO: Pasien tidak ada reaksi alergi obat	Perawat
	08.30	1. Melakukan pengecekan tanda-tanda vital kepada pasien	DS: Pasien mengatakan sesak napas sudah berkurang DO: Tanda-tanda vital pasien: TD: 109/86 mmHg S : 36°C N : 81x/menit Rr : 21x/menit SpO2 : 96%	Nanda
	09.00	1. Memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) 2. Memonitor bunyi napas tambahan (mis. <i>gurgling</i> , mengi, <i>wheezing</i> , ronkhi kering)	DS : Pasien mengatakan sudah tidak terlalu sesak, sudah bisa tidak menggunakan oksigen DO : Suara napas tambahan wheezing tidak terdengar, RR : 20x/mnt. Tidak terlihat penggunaan otot bantu pernapasan	Nanda
	10.00	1. Mengedukasi pasien mengenai latihan Pernapasan Butekyko	DS : pasien mengatakan setelah Latihan Pernapasan Buteyko terasa lebih mudah bernapas. DO : Pasien kooperatif, pasien tampak nyaman dan mampu mengikuti Latihan pernapasan Buteyko	Nanda

			Control pause 1 : 26 detik Control pause 2 : 47 detik SpO2 : 96% , RR : 20x/mnt	
	11.00	1. Memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) 2. Memonitor bunyi napas tambahan (mis. <i>gurgling</i> , mengi, <i>wheezing</i> , ronkhi kering)	DS : Pasien mengatakan sudah tidak sesak, DO : Suara napas tambahan wheezing tidak terdengar, RR : 20x/mnt. Tidak terlihat penggunaan otot bantu pernapasan	Nanda
	12.00	1. Memberikan pasien minum hangat	DS :- DO : Pasien sudah minum hangat	Nanda
	14.00	1. Memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) 2. Memonitor bunyi napas tambahan (mis. <i>gurgling</i> , mengi, <i>wheezing</i> , ronkhi kering)	DS : Pasien mengatakan sudah tidak sesak, DO : Suara napas tambahan wheezing tidak terdengar, RR : 19x/mnt. Tidak terlihat penggunaan otot bantu pernapasan	Nanda
	15.00	1. Mengedukasi pasien mengenai latihan Pernapasan Butekyko	DS : pasien mengatakan setelah Latihan Pernapasan Butekyko terasa lebih mudah bernapas. DO : Pasien kooperatif, pasien tampak nyaman dan mampu mengikuti Latihan pernapasan Butekyko Control pause 1 : 25 detik Control pause 2 : 43 detik SpO2 : 98% , RR : 19x/mnt	Nanda
	16.00	1. Memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) 2. Memonitor bunyi napas tambahan (mis. <i>gurgling</i> , mengi, <i>wheezing</i> , ronkhi kering)	DS : Pasien mengatakan sudah tidak sesak, DO : Suara napas tambahan wheezing tidak terdengar, RR : 19x/mnt. Tidak terlihat penggunaan otot bantu pernapasan	Nanda



**CATATAN PERKEMBANGAN PASIEN
RAWAT INAP TERINTEGRASI**



Nama : Tn. I
Tanggal Lahir : Denpasar, 12 November 2001
No RM :

L / P

0	4	1	0	4	5
---	---	---	---	---	---

Tanggal	Jam	Profesi	Catatan Perkembangan (SOAP)	Nama dan Ttd
7 April 2024	16.30	Ners	S: Pasien mengatakan sudah tidak merasa sesak napas. O: - Dispnea berkurang - Pemakaian otot penunjang napas tidak terlihat - Memanjangnya proses ekspirasi - Frekuensi napas lebih baik - RR : 20x/menit dan SpO2 : 99%. A: Masalah keperawatan pola napas tidak efektif teratasi. P : - Pertahankan kondisi pasien - KIE pasien untuk tetap melanjutkan latihan pernapasan Buteyko sebanyak 2 kali sehari di rumah secara mandiri.	Nanda

Lampiran 6 Standar Operasional Prosedur Intervensi Teknik Pernapasan Buteyko

SOP Teknik Pernapasan Buteyko	
PENGERTIAN	Teknik pernapasan yang merupakan gabungan dari pernapasan melalui hidung, diafragma, dan control pause.
TUJUAN	1. Meningkatkan mekanisme pertahanan tubuh untuk mengatasi masalah hiperventilasi dari asma. 2. Mencegah terjadinya bronkospasme. 3. Membantu penderita asma dapat bernapas secara normal dengan beralih dari pernapasan mulut ke pernapasan hidung. 4. Membantu penderita asma mencapai volume pernapasan yang normal dengan melakukan relaksasi diafragma.
INDIKASI	1. Pasien tidak dalam serangan asma
KONTRAINDIKASI	1. Pasien dalam keadaan serangan asma
PERSIAPAN PASIEN	1. Berikan salam, perkenalkan diri dan identifikasi pasien 2. Jelaskan tentang prosedur tindakan yang akan dilakukan, berikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya dan jawab seluruh pertanyaan pasien. 3. Siapkan peralatan yang diperlukan. 4. Atur ventilasi dan sirkulasi udara yang baik. 5. Atur posisi dan lingkungan pasien sehingga merasa aman dan nyaman.
PERSIAPAN ALAT	1. Stopwatch

PROSEDUR PELAKSANAAN	Prosedur Fase Orientasi 1. Memberi salam dan memperkenalkan diri 2. Menjelaskan tujuan tindakan 3. Menjaga privasi pasien 4. Menjelaskan langkah prosedur 5. Menanyakan kesiapan pasien 6. Kontrak waktu Fase Kerja 1. Cuci tangan 2. Pertama – tama minta pasien mengambil sikap tubuh tegak dalam posisi duduk. 3. Konsentrasi dan fokus pada pernapasan dan bernapas secara normal, rasakan udara yang keluar masuk dari hidung. 4. Mengukur Easy Breath Hold atau Control Pause (CP) dengan stopwatch. 5. Beristirahat dengan melakukan pernapasan normal (breathe normally) selama 1 (satu) menit. 6. Bernapas dangkal atau Breathe very little selama 2 (dua) menit. 7. Beristirahat dengan melakukan pernapasan normal (breathe normally) selama 1 (satu) menit. 8. Bernapas dangkal atau Breathe very little selama 3 (tiga) menit 9. Beristirahat dengan melakukan pernapasan normal (breathe normally) selama 1 (satu) menit 10. Bernapas dangkal atau Breathe very little selama 4 (empat) menit 11. Beristirahat dengan melakukan pernapasan normal (breathe normally) selama 1 (satu) menit 12. Mengukur Easy Breath Hold atau Control Pause (CP) kembali. 13. Bernapas normal (breathe normally).
----------------------	---

	Fase Terminasi 1. Evaluasi hasil 2. Lakukan rencana tindak lanjut 3. Cuci tangan 4. Berpamitan
HAL-HAL YANG PERLU DIPERHATIKAN	1. Pengukuran waktu <i>control pause</i> 2. Respon pasien selama latihan teknik pernapasan buteyko



පිම්බිලුරු ප්‍රාදේශීය පාලන
PEMERINTAH PROVINSI BALI
සෞඛ්‍ය සේවා දෙපාර්තමේන්තුව
DINAS KESEHATAN
රජයේ සෞඛ්‍ය සේවා දෙපාර්තමේන්තුව

RSUD BALI MANDARA

රජයේ සෞඛ්‍ය සේවා දෙපාර්තමේන්තුව - රජයේ සෞඛ්‍ය සේවා දෙපාර්තමේන්තුව (පළාත්) 1335000000
JALAN BY PASS NGURAH RAI NOMOR 548 SANUR - DENPASAR, BALI (80227), TELEPON (0361) 4490566
EMAIL : rsud.balimandara@gmail.com, WEBSITE : <https://rsbm.baliprov.go.id>

Nomor : B.43.000/8939/KEP/RSBM

Bali, 1 Maret 2024

Lampiran : -

Kepada

Perihal : **Mohon Ijin Pengambilan Data Studi
Pendahuluan**

Yth. Ni Putu Nanda Krisna
Febrianti

di – Tempat

Menunjuk surat saudara Nomor: KH.03.03/F.XXXII.13/0477/2024, pada tanggal 22 Februari 2024 perihal Mohon Ijin Pengambilan Data Studi Pendahuluan, bahwa dari RSUD Bali Mandara Provinsi Bali merekomendasikan dapat kami ijin sesuai dengan jadwal.

Adapun kontribusi yang dibebankan kepada mahasiswa yang bersangkutan sesuai dengan Peraturan Gubernur No. 20 Tahun 2018 sebagai berikut:

- Jasa Sarana	1 bulan x 1 proposal x Rp. 43.750	Rp. 43.750,-
- Jasa Pelayanan	1 bulan x 1 proposal x Rp. 131.250	Rp. 131.250,-
Jumlah		Rp. 175.000,-

Demikian disampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terimakasih.

Ditandatangani secara elektronik oleh:
DIREKTUR
dr. I Gusti Ngurah Putra Dharma Jaya, M.Kes
NIP. 19740701 200212 1008



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





පිම්බිණු ආරාධිතරි පාලි
PEMERINTAH PROVINSI BALI
සෞඛ්‍ය සේවා දෙපාර්තමේන්තුව
DINAS KESEHATAN
රජයේ සෞඛ්‍ය සේවා දෙපාර්තමේන්තුව
RSUD BALI MANDARA

පලමු මාර්ග සම්පන්නතාවය ආරාධිතරි පාලි - රජයේ සෞඛ්‍ය සේවා දෙපාර්තමේන්තුව (රජයේ සෞඛ්‍ය සේවා දෙපාර්තමේන්තුව) 1335000000
JALAN BY PASS NGURAH RAI NOMOR 548 SANUR - DENPASAR, BALI (80227), TELEPON (0361) 4490566
EMAIL : rsud.balimandara@gmail.com, WEBSITE : <https://rsbm.baliprov.go.id>

Nomor : B.43.000/12638/KEP/RSBM
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Bali, 28 Maret 2024
Kepada
Yth. Ni Putu Nanda Krisna
Febrianti
di – Tempat

Menunjuk surat saudara Nomor: PP.08.02/F.XXXII.13/0478/2024, pada tanggal 22 Februari 2024 perihal Mohon Ijin Penelitian, bahwa dari RSUD Bali Mandara Provinsi Bali merekomendasikan dapat kami ijinikan sesuai dengan jadwal.

Adapun kontribusi yang dibebankan kepada mahasiswa yang bersangkutan sesuai dengan Peraturan Gubernur No. 20 Tahun 2018 sebagai berikut:

- Jasa Sarana	1 bulan x 1 proposal x Rp. 43.750	Rp. 43.750,-
- Jasa Pelayanan	1 bulan x 1 proposal x Rp. 131.250	Rp. 131.250,-
Jumlah		Rp. 175.000,-

Demikian disampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terimakasih.

Ditandatangani secara elektronik oleh :
DIREKTUR
I Gusti Ngurah Putra Dharma Jaya
NIP. 19740701 200212 1 008



Balai
Sertifikasi
Elektronik

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



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 : Ni Putu Nanda Krisna Febrianti

NIM : P07120323100

NO	JENIS	TGL	PENANGGUNG JAWAB	
			TANDA TANGAN	NAMA TERANG
1	AKADEMIK	17 April 2024		Ngm. Rai Sukerni
2	PERPUSTAKAAN	17 April 2024		Dewa Krisjay
3	LABORATORIUM	17 April 2024		Swarsum
4	HMJ	17 April 2024		Pasek
5	KEUANGAN	17 April 2024		I A Sudaji - B
6	ADMINISTRASI UMUM/PERLENGKAPAN	17 April 2024		I Ny M. SUDI RA

Keterangan:

Mahasiswa dapat mengikuti Ujian Skripsi jika seluruh persyaratan diatas terpenuhi.

Denpasar,
Ketua Jurusan Keperawatan,



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

Lampiran 9 Lembar Bimbingan

Edit

Data Skripsi Mahasiswa	
N I M	P07120323100
Nama Mahasiswa	Ni Putu Nanda Krisna Febrianti
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	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Pengajuan judul	ACC	4 Mar 2024	✓
2	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Bab I,II dan III	tambahkan angka prevalensi dan jurnal penelitian	13 Mar 2024	✓
3	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	revisi bab I, II dan III	revisi di bab II dan III	19 Mar 2024	✓
4	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	bab II, III, IV dan V	perbaikan di Bab IV dan V	12 Apr 2024	✓
6	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Bab IV dan V	perbaikan pada pembahasan	23 Apr 2024	✓
7	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Bab IV, V, VI dan abstrak	perbaikan di bab VI dan abstrak	2 Mei 2024	✓
8	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	pengajuan KIAN dan jadwal ujian	ACC	7 Mei 2024	✓
9	195910151986032001 - Ns. I GUSTI AYU ARI RASDINI, S.Pd., S.Kep., M.Pd.	Pengajuan judul	ACC	4 Mar 2024	✓
10	195910151986032001 - Ns. I GUSTI AYU ARI RASDINI, S.Pd., S.Kep., M.Pd.	Bab I,II dan III	perbaikan di bab II dan III	14 Mar 2024	✓
11	195910151986032001 - Ns. I GUSTI AYU ARI RASDINI, S.Pd., S.Kep., M.Pd.	Bab II dan III	perhatikan tata tulis	25 Mar 2024	✓
12	195910151986032001 - Ns. I GUSTI AYU ARI RASDINI, S.Pd., S.Kep., M.Pd.	Bab III, IV dan V	Perbaikan pada tabel bab IV	15 Apr 2024	✓
13	195910151986032001 - Ns. I GUSTI AYU ARI RASDINI, S.Pd., S.Kep., M.Pd.	bab IV dan V	perbaikan pada tata tulis dan tanda baca	23 Apr 2024	✓
14	195910151986032001 - Ns. I GUSTI AYU ARI RASDINI, S.Pd., S.Kep., M.Pd.	bab V dan abstrak	perbaikan di abstrak	25 Apr 2024	✓
15	195910151986032001 - Ns. I GUSTI AYU ARI RASDINI, S.Pd., S.Kep., M.Pd.	pengajuan KIAN dan jadwal ujian	ACC	7 Mei 2024	✓

Lampiran 10 Hasil Turnitin



Digital Receipt

This receipt acknowledges that Turnitin received your paper. Below you will find the receipt information regarding your submission.

The first page of your submissions is displayed below.

Submission author: Anak Agung Mita Utami
Assignment title: KIAN
Submission title: ASUHAN KEPERAWATAN POLA NAPAS TIDAK EFEKTIF DENG...
File name: NIK_PERNAPASAN_BUTEYKO_PADA_PASIEN_ASMA_DI_RSUD_...
File size: 641.43K
Page count: 54
Word count: 9,314
Character count: 65,549
Submission date: 01-Jul-2024 07:39AM (UTC+0700)
Submission ID: 2390586138



ASUHAN KEPERAWATAN POLA NAPAS TIDAK EFEKTIF DENGAN INTERVENSI TEKNIK PERNAPASAN BUTEYKO PADA PASIEN ASMA DI RSUD BALI MANDARA

ORIGINALITY REPORT

27%
SIMILARITY INDEX

10%
INTERNET SOURCES

4%
PUBLICATIONS

25%
STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	Submitted to Badan PPSPDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	21%
2	journal2.stikeskendal.ac.id Internet Source	1%
3	Submitted to Landmark University Student Paper	<1%
4	siakad.stikesdhab.ac.id Internet Source	<1%
5	www.scribd.com Internet Source	<1%
6	opac.uad.ac.id Internet Source	<1%
7	repository.poltekkesbengkulu.ac.id Internet Source	<1%
8	repository.itskesicme.ac.id Internet Source	<1%

Handwritten signature
A. Rahmawati

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI REPOSITORY

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ni Putu Nānda Krisna Febrianti
NIM : P07120323100
Program Studi : Profesi Ners
Jurusan : Keperawatan
Tahun Akademik : 2024
Alamat : Br. Pegending, Gg. Yudistira No. 4, Dalung, Kuta Utara.
Nomor HP/Email : 081353770797 / nandakrisnafebrianti@gmail.com

Dengan ini menyerahkan Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners dengan judul :

Asuhan Keperawatan Pola Napas Tidak Efektif Dengan Intervensi Teknik Pernapasan Buteyko Pada Pasien Asma di RSUD Bali Mandara.

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 skripsi 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, 16 Mei 2024

Yang membuat pernyataan



Ni Putu Nanda Krisna Febrianti
NIM. P07120323100