

LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Kegiatan Penelitian

Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif pada Pasien Pneumonia dengan Inhalasi Sederhana Minyak Kayu Putih di RSUD Bali Mandara

No	Kegiatan	Bulan											
		Maret 2024				April 2024				Mei 2024			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Pengajuan judul KIAN												
2	Pengurusan surat ijin penelitian												
3	Pengumpulan data												
4	Pelaksanaan asuhan keperawatan												
5	Penyusunan laporan												
9	Sidang hasil penelitian												
10	Revisi laporan												
11	Pengumpulan KIAN												

Keterangan : warna hitam (proses penelitian)

Lampiran 2 Realisasi Anggaran Karya Ilmiah Akhir Ners

Realisasi Anggaran Biaya Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif pada Pasien Pneumonia dengan Inhalasi Sederhana Minyak Kayu Putih di RSUD Bali Mandara

No.	Kegiatan	Biaya
A. Tahap persiapan		
1	Studi pendahuluan kasus	Rp 175.000,00
2	Pengurusan ijin dan etik penelitian	Rp 175.000,00
B. Tahap pelaksanaan		
1	Baskom	Rp 6.000,00
2	Minyak kayu putih	Rp 28.000,00
3	Handuk kecil	Rp 10.000,00
4	Corong kertas modifikasi	Rp 10.000,00
5	Transportasi dan konsumsi penelitian	Rp 100.000,00
C. Tahap akhir		
1	Penyusunan laporan Print hitam putih (150 x Rp 250,00) x 2 Materai 1 x Rp 10.000,00	Rp 75.000,00 Rp 10.000,00
2	Penggandaan laporan Fotocopy (150 x Rp 300,00) x 4 laporan Print warna 4 x Rp 2.000,00	Rp 180.000,00 Rp 8.000,00
3	Revisi laporan Print hitam putih (150 x Rp 250.000,00) x 2 Jilid Kertas logo	Rp 75.000,00 Rp 30.000,00 Rp 15.000,00
Total :		Rp 897.000,00

Lampiran 3 Lembar Persetujuan Menjadi Responden

Lembar Pesetujuan Menjadi Responden

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya

Menyatakan bahwa :

1. Telah mendapat penjelasan tentang penelitian “Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif pada Pasien Pneumonia dengan Inhalasi Sederhana Minyak Kayu Putih di RSUD Bali Mandara”.
2. Telah diberikan kesempatan untuk bertanya dan mendapatkan jawaban dari penelitian.
3. Keputusan bersedia atau tidak bersedia mengikuti penelitian ini.

Dengan ini saya memutuskan secara sukarela tanpa paksaan dari pihak manapun dan dalam keadaan sehat, bahwa saya (**bersedia / tidak bersedia**) berpartisipasi menjadi responden dalam penelitian ini, dengan catatan apabila suatu waktu merasa dirugikan dalam bentuk apapun, berhak membatalkan persetujuan ini. Saya percaya informasi yang diberikan terjamin kerahasiaannya.

Denpasar,

Peneliti

Responden

Ni Kadek Ima Wayuntari
NIM. P07120323023

(_____)

Keterangan :

*) Coret yang tidak perlu.

Lampiran 4 *Informed Consent*

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 dibawah dengan seksama dan disilahkan bertanya bila ada yang belum dimengerti.

Judul	Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif pada Pasien Pneumonia dengan Inhalasi Sederhana Minyak Kayu Putih di RSUD Bali Mandara.
Peneliti Utama	Ni Kadek Ima Wayuntari
Institusi	Poltekkes Kemenkes Denpasar
Peneliti Lain	-
Lokasi Penelitian	RSUD Bali Mandara
Sumber pendanaan	Swadana

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi inhalasi sederhana minyak kayu putih terhadap bersihan jalan napas pada pasien pneumonia di RSUD Bali Mandara. Jumlah peserta sebanyak 1 orang dengan syaratnya yaitu pasien pneumonia yang bersedia menjadi responden, pasien yang terdiagnosa pneumonia dan dilakukan rawat inap di RSUD Bali Mandara, pasien pneumonia yang mengalami bersihan jalan napas tidak efektif, tidak mengalami hambatan

komunikasi, tidak mengalami penurunan kesadaran, dan tidak memiliki alergi terhadap minyak kayu putih.

Peserta akan dilakukan pengkajian sebelum diberikan terapi inhalasi sederhana minyak kayu putih. Setelah didapatkan bersihan jalan napas tidak efektif, selanjutnya pasien diminta melakukan terapi inhalasi minyak kayu putih bersama perawat selama 10-15 menit 2 kali sehari selama 3 hari. Setelah hari ketiga pasien akan dievaluasi terkait bersihan jalan napas setelah dilakukan tindakan.

Kepesertaan dalam penelitian ini secara langsung dapat memberikan manfaat kepada peserta penelitian. Serta dapat memberi gambaran informasi yang lebih banyak tentang manfaat terapi inhalasi sederhana minyak kayu putih terhadap bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien pneumonia.

Atas kesediaan berpartisipasi dalam penelitian ini maka akan diberikan imbalan sebagai pengganti waktu yang diluangkan untuk 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/ *Wali' setelah Bapak/Ibu/Saudara/i benar-

benar memahami tentang penelitian ini. Bapak/Ibu/Saudara/i akan diberi salinan persetujuan yang sudah ditanda tangani 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, silakan hubungi peneliti: **Ima Wayuntari (082247568855)**

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

Peserta / Subjek Penelitian

Wali,

Tanda tangan dan nama

Tanggal : / /

Tanda tangan dan nama

Tanggal : / /

Hubungan dengan Peserta / Subjek

Penelitian:

(Wali dibutuhkan bila calon peserta adalah anak – anak <14 tahun, lansia, tuna grahita, pasien dengan kesadaran kurang – koma)

Peneliti

Ni Kadek Ima Wayuntari
NIM. P07120323023

Tanggal

Tanda tangan wali 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 risiko 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 tandatangan saksi ini dibiarkan kosong)

*coret yang tidak perlu

Lampiran 5 Standar Operasional Prosedur (SOP) Inhalasi Sederhana Minyak Kayu Putih

Standar Operasional Prosedur Inhalasi Sederhana Minyak Kayu Putih

SOP	Inhalasi Sederhana Minyak Kayu Putih
Pengertian	Inhalasi minyak kayu putih adalah suatu tindakan inhalasi sederhana dengan menghirup uap hangat menggunakan waskom berisi air hangat yang dimasukkan beberapa tetes minyak kayu putih.
Tujuan	Mengurangi sesak nafas, melonggarkan jalan napas, memudahkan pernapasan, dan mengencerkan sekret.
Indikasi dan Kontraindikasi	Indikasi : - Klien yang sulit mengeluarkan sekret - Klien yang mengalami bersihan jalan napas tidak efektif Kontraindikasi : - Klien yang memiliki riwayat alergi dengan minyak kayu putih
Persiapan	1. Air hangat 250 ml (1 gelas) 2. Baskom untuk wadah air hangat 3. Handuk kecil 4. Kain pengalas untuk baskom air hangat 5. Minyak kayu putih 6. Corong dari kertas
Prosedur	Tahap pra interaksi 1. Mencuci tangan 2. Mempersiapkan alat Tahap orientasi 1. Memberikan salam, panggil pasien dengan namanya 2. Menanyakan kondisi dan keluhan pasien

	3. Menjelaskan tujuan dan prosedur pelaksanaan 4. Memberikan kesempatan pasien untuk bertanya sebelum kegiatan 5. Menanyakan persetujuan dan kesiapan pasien Tahap Kerja 1. Menjaga privasi pasien 2. Mengatur pasien dalam posisi duduk 3. Menempatkan meja/trolley di depan pasien 4. Meletakkan baskom yang berisi air hangat di atas meja/trolley yang berisi pengalas 5. Memasukkan minyak kayu putih ke dalam baskom (2-3 tetes) 6. Meminta pasien menghirup uap dengan corong kertas kurang lebih selama 10-15 menit. 7. Membersihkan mulut dan hidung dengan tissue 8. Merapikan pasien Tahap terminasi 1. Melakukan evaluasi tindakan 2. Kontrak waktu pertemuan selanjutnya 3. Membereskan alat 4. Mencuci tangan Dokumentasi 1. Catat hasil kegiatan di dalam catatan keperawatan
Unit terkait	Ruang rawat inap.

Lampiran 6 Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Pasien Pneumonia

Form.JKP.01.03.2019	
	POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR JURUSAN KEPERAWATAN FORMAT PENGKAJIAN
	
Nama : Tn. ES Tanggal Lahir/Umur : 07-06-1976 / 47 th No RM : 15.77.56 Jenis Kelamin : Laki-laki	PENGKAJIAN KEPERAWATAN KELOMPOK DEWASA RAWAT INAP

Tgl : 10-4-2024

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

Ruangan : Jepun

Jam : 19.00 WITA

IDENTITAS PASIEN
Kewarganegaraan : (✓) WNI, () WNA : _____ Agama : (✓) Hindu, () Islam, () Protestan, () Katolik, () Budha, () Lainnya : _____ Pendidikan : () Tidak Sekolah, () SD, () SMP, (✓) SMA, () Perguruan Tinggi
RIWAYAT KESEHATAN
Tanggal MRS : 8-4-2024
Keluhan utama saat MRS : Sesak
Diagnosa medis saat ini : Asma ekserbasi akut + CAP
Riwayat keluhan/penyakit saat ini : Pasien datang ke IGD RSUD Bali Mandara pukul 06.00 WITA diantar oleh istrinya. Sebelumnya pasien mengeluh sesak sejak kemarin siang (7-4-2024). Sesak dirasa memberat sejak pukul 03.00 WITA kemudian pasien berobat ke klinik dokter Mutiara Medika serta diberikan nebulizer ventolin 2x dan combivent 1x, sesak sempat membaik dan pasien diperbolehkan pulang. Sesampainya di rumah sesak pasien kambuh kembali dan pasien sempat menggunakan obat seretide. Pada pukul 06.00 sesak pasien dirasa memberat dan pasien memutuskan untuk ke IGD RSUD Bali Mandara. Sesampainya di IGD RSUD Bali Mandara pasien datang dengan keadaan sedang, mengeluh sesak, batuk berdahak berwarna putih, tidak ada demam, mual, muntah serta BAB dan BAK normal. Dilakukan pemeriksaan dan didapatkan suara ronkhi kering, wheezing, pemeriksaan TTV didapatkan hasil TD : 138/93 mmHg, S : 36,4 °C, N : 108 x/menit, RR : 34 x/menit, SpO ₂ : 89 % room air dan menjadi 95% dengan simple mask 8 lpm. Di IGD pasien diberikan terapi nebulizer combivent 1 respul, IVFD NaCl 0,9% 8 tpm, dexametason 0,5 mg (PO), salbutamol 4 mg (PO), vitamin D 1000 iu (PO), levofloxacin 750 mg (IV), hidrokortison 100 mg (IV), nebulizer nasalcom 1 respul. Selanjutnya pasien dilakukan pemeriksaan thorax dan DL. Pasien terdiagnosa susp. Covid -19 oleh dokter sehingga pasien dilakukan rawat inap di ruang Isolasi Jepun pukul 14.16 WITA. Di ruang Isolasi Jepun pasien dilakukan swab antigen 2x dan mendapatkan hasil negatif. Pada tanggal 10-4-2024 pasien dipindahkan ke ruang rawat inap Jepun pukul 17.00 WITA setelah mendapatkan hasil swab antigen 2x negatif. Selanjutnya dilakukan pengkajian terhadap pasien pukul 19.00 WITA.
Riwayat penyakit terdahulu : a. Riwayat MRS sebelumnya : () Tidak (✓) Ya, Lamanya : 3 hr, alasan : <u>DBD 8 tahun yang lalu.</u> 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 : <u>Pasien memiliki riwayat penyakit asma dari Ibu.</u>

PROSEDUR INVASIF (yang terpasang saat ini)
(√)Infus intra vena, di pasang di : <u>telapak tangan kiri</u> , tanggal : <u>8-4-2024</u> , ()Central line (CVP), di pasang di : ____ tanggal : __/__/____ ()Dower chateter, di pasang di : ____ tanggal : __/__/____, ()Selang NGT, di pasang di : ____ tanggal : __/__/____ ()Tracheostomy, di pasang di : ____ tanggal : __/__/____, ()Lain lain : _____ tanggal : __/__/_____
KONTROL RISIKO INFEKSI
Status : (√)Tidak diketahui, ()Suspect, ()Diketahui : ()MRSA, ()TB, ()Infeksi Opportunistik/tropik, Additional precaution yang harus dilakukan : ()Droplet, ()Airborn, ()Contact, ()Skin, ()Contact Multi-Resistent Organisme (√)Standar
KEADAAN UMUM
Kesadaran : (√) Compos mentis, () Apatis, () Somnolen, () Soporocoma, () Coma Tanda-tanda Vital : Suhu : <u>36,2</u> °C, Pernafasan : <u>24 x/menit</u> , Nadi : <u>88</u> x/menit, Tekanan Darah : <u>135/81</u> mmHg Frekuensi napas pasien tampak berubah

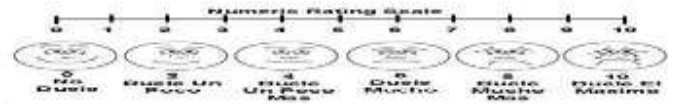
PENILAIAN NYERI :

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

Behavior Pain Scale (BPS)

Penilaian	Deskripsi	Skor
Ekspresi wajah	Rileks	1
	Tegang partial	2
	Tegang	3
	Meringis	4
Ekstremitas atas	Tidak bergerak	1
	Menekuk partial	2
	Menekuk dgn fleksi jari	3
	Retraksi permanen	4
Kepatuhan dengan ventilasi	Toleransi baik	1
	Batuk tapi sebagian besar toleransi dgn ventilasi	2
	Fighting dgn ventilator	3
	Tidak dapat mengontrol ventilator	4
Total Skor		

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



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

Nyeri : (✓)Tidak ()Ya, Skala WBS/NRS/BPS/VAS:

Lokasi nyeri :

Frekuensi Nyeri : ()Jarang ()Hilang timbul

()Terus-menerus

Lama Nyeri :

Menjalar : ()Tidak ()Ya, ke : _____

Kualitas Nyeri : ()Tumpul ()Tajam ()Panas/terbakar

() Lain-lain : _____

Faktor pemicu/yang memperberat :

Faktor yang mengurangi/menghilangkan nyeri : _____

PEMERIKSAAN FISIK

Kepala : (✓)Normosefali ()Mikrosefali ()Hidrosefali
() lesi/luka () hematoma () perdarahan () luka sobek () lain-lain
Warna rambut hitam
Kelainan: rontok/dll

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

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

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

Telinga: Pendengaran: (✓) normal () kerusakan () tuli kanan/kiri () tinnitus () alat bantu dengar () lainnya

Mulut dan gigi: Bibir: (✓) lembab () kering () sianosis () pecah-pecah
Mulut dan tenggorokan: (✓) normal () lesi () stomatitis
Gigi: (✓) penuh/normal () ompong () lain-lain

Dada : Bentuk : (✓)Simetris Kelainan : (✓)Tidak ()Ya, jelaskan : _____
Pola / Irama Nafas : ()Regular (✓) **Irregular (cepat dan dangkal)**
Suara Nafas : ()Normal **Wheezing :** ()Tidak (✓)Ya **Ronkhi kering :** () Tidak (✓)Ya
Bunyi napas menurun : (✓) **Tidak** () Ya
Batuk : ()Tidak (✓)Ya (**Tampak batuk tidak efektif, tidak mampu batuk, dan sputum berlebih**)
Retraksi : (✓)Tidak ()Ya
Sekret : ()Tidak (✓)Ada, Warna/Jumlah : putih kental/ sedikit karena sulit dikeluarkan.

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

Ekstremitas : Akral : (✓)Hangat ()Dingin, Pergerakan : (✓)Aktif ()Pasif, Kekuatan Otot : (✓)Kuat ()Lemah Capillary Refill Time : (✓) < 3 detik () > 3 detik Hemiplegi/parese : (✓)Tidak ()Ya, jelaskan : ____ Edema: (✓)Tidak ()Ya, jelaskan : ____ Kelainan : (✓)Tidak ()Ya, jelaskan : ____ Kulit : Warna : (✓)Normal, ()Ikterus, Sianosis, Membran Mukosa : (✓)Lembab, ()Kering, ()Stomatitis Hematome : (✓)Tidak, ()Ya Luka : (✓)Tidak, ()Ya, jelaskan : ____ Masalah integritas kulit : (✓)Tidak ()Ya, jelaskan : ____ <i>(Jika ya, kaji lebih lanjut dengan form skin risk assessment)</i> Anus dan Genetalia : Kelainan/masalah : (✓)Tidak ()Ya, jelaskan: ____
DATA BIOLOGIS Pernapasan : Kesulitan bernafas : ()Tidak, (✓)Ya : memakai O2 <u>3</u> lt/menit dengan : (✓)Nasal canule, ()Sungkup, ()Masker Pasien tampak sesak, kesulitan bernapas pada saat posisi tidur disangkal 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: <u>tidak ada</u> Makanan yang disukai: <u>daging</u> Makanan yang tidak disukai: <u>tidak ada</u>
Eliminasi : Bak : (✓)Normal, ()Tidak, Masalah perkemihan : (✓)Tidak ada, ()Ada : ()Retensi urine, ()Inkontinensia urine, () Dialysis Warna urine : (✓)Kuning jernih, ()Keruh, ()Kemerahan, Frekuensi : 7-8 x/hari Bab : (✓) Normal, ()Tidak, Masalah defekasi : (✓)Tidak ada, ()Ada : ()stoma, ()sthresia ani, ()konstipasi, ()diare Warna feses : (✓)Kuning, ()Kecoklatan, ()Kehitaman, Perdarahan : (✓)Tidak, ()Ya, Frekuensi : <u>1x</u>/hari
Istirahat Tidur : Lama tidur <u>6</u> jam/hari Kesulitan Tidur : (✓)Tidak, ()Ya Tidur siang : ()Tidak, (✓)Ya Kebiasaan pengantar tidur: tidak ada Kebiasaan saat tidur: tidak ada _____
Mobilisasi : (✓)Normal/mandiri, ()Dibantu, ()Menggunakan kursi roda, Lain-lain _____ Kegiatan di waktu luang: bermain handphone
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 : 1 bks/hari Penggunaan alat bantu lihat: (✓)Tidak ()Ya, jelaskan : _____ Penggunaan alat bantu dengar: (✓)Tidak ()Ya, jelaskan : _____ Hal yang dipikirkan saat ini: <u>ingin segera pulang dan berkumpul bersama keluarga</u> Harapan setelah menjalani perawatan: <u>agar segera sembuh</u> Perubahan yang dirasa setelah sakit : <u>merasa tidak bisa mengambil pekerjaan terlalu berat</u> Suasana hati: <u>gelisah</u>

Bicara : tidak mengalami kesulitan✓ **Jelas**

Bahasa utama: Bahasa Indonesia

✓ **Relevan**

Bahasa daerah: Bahasa Bali

✓ **Mampu mengekspresikan**✓ **Mampu mengerti orang lain**

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

☐ fertilitas☐ menstruasi☐ libido☐ kehamilan☐ ereksi☐ alat kontrasepsi

Yang dilakukan jika sedang stres:

✓ **Pemecahan masalah**☐ cari pertolongan☐ tidur☐ makan☐ makan obat☐ lain-lain (misalnya marah, diam, dll)**DATA SOSIAL, EKONOMI, DAN SPIRITUAL****Tinggal bersama keluarga kandung :** (✓)Ya ()Tidak, jelaskan : _____Pembuat keputusan dalam keluarga: kepala keluarga

Kesulitan dalam keluarga:

☐ Hubungan dengan orang tua☐ Hubungan dengan sanak keluarga☐ Hubungan dengan suami/istri**Pekerjaan:** ()Pegawai Swasta ()PNS ()TNI/POLRI (✓)Wiraswasta ()Petani ()Tidak bekerjaJumlah jam kerja: 8 jam perhariJadwal kerja: Senin - Sabtu

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: berdoa.

ASSESMENT FUNGSIONAL (Bartel Indeks)

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

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 : ☐ Mandiri (20) ☒ Keterangan Ringan (12-19) ☐ Ketergantungan Sedang (9-11) ☐ Ketergantungan Berat (5-8) ☐ Ketergantungan Total (0-4)					TOTAL	19

PENGKAJIAN RESIKO JATUH

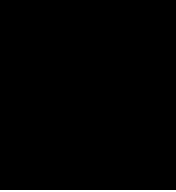
PENGKAJIAN INTEGRITAS KULIT

SKRINING NUTRISI dengan MST (Malnutrisi Screening Tools)

Masalah Keperawatan (Berdasarkan Prioritas)

Perawat Pengkaji,

(Ni Kadek Ima Wayuntari)

		Form.JKP.05.02.2019
	POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR JURUSAN KEPERAWATAN	
		
Nama : Tn. ES Tanggal Lahir/Umur : 07-06-1976 / 47 th No RM : 15.77.56 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	10-4-2024				
1	Sensori Persepsi	4				
2	Kelembaban Kulit	2				
3	Aktivitas	2				
4	Mobilisasi	3				
5	Status Nutrisi	4				
6	Pergesekan Kulit	3				
	Total Skor	18				
	Paraf>Nama Terang	Ima				

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. ES
Tanggal Lahir/Umur : 07-06-1976 / 47 th
No RM : 15.77.56
Jenis Kelamin : Laki-laki

PENGKAJIAN RISIKO JATUH DEWASA
(SKALA MORSE)

Ruangan:		Lembar ke:										
No	Item penilaian	Tgl	10/4	11/4	12/4	13/4						
		Jam	19.00	08.00	14.00	08.00						
		Skor	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Usia											
	a. Kurang dari 60 tahun	0	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	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 mengertu perintah	2										
	c. Gangguan memori	2										
	d. Kebingungan	3										
	e. Disorientasi	3										
6	Pengobatan dan Penggunaan Alat Kesehatan											
	a. > 4 jenis pengobatan	1										
	b. Antihipertensi /hipoglikemik/antidepresan	2										
	c. Sedatif/psikotropika/narkotika	2										
	d. Infus/epidural/spinal/dower kateter/traksi	2	2	2	2	2						
7	Mobilitas											
	a. Mandiri	0	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	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			4	4	4	4						
Keterangan			Risiko rendah	Risiko rendah	Risiko rendah	Risiko rendah						
Risiko rendah		0-7	√	√	√	√						
Risiko tinggi		8-13										
Risiko sangat tinggi		≥ 14										
Nama/paraf			Ima	Ima	Ima	Ima						

Form.JKP.06.01.2019		
	POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR JURUSAN KEPERAWATAN	
Nama : Tn. ES Tanggal Lahir/Umur : 07-06-1976 / 47 th No RM : 15.77.56 Jenis Kelamin : Laki-laki		PEMERIKSAAN PENUNJANG

Pemeriksaan laboratorium 8/4/2024 :

Hematologi :

WBC	:	H	15,51	$10^3/\mu\text{L}$
RBC	:		5,12	$10^6/\mu\text{L}$
HGB	:		14,9	g/dL
HCT	:		43,8	%
PLT	:		243	$10^3/\mu\text{L}$

Pemeriksaan Foto Thorax PA 8/4/2024 :

Kesan :

- Pneumonia
- Besar jantung normal

Pemeriksaan Covid-19 8/4/2024 dan 9/4/2024 :

Negatif SARS-CoV2



**POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN**



Nama : Tn. ES
 Tanggal Lahir/Umur : 07-06-1976 / 47 th
 No RM : 15.77.56
 Jenis Kelamin : Laki-laki

DATA FOKUS

Data Fokus	Analisis	Masalah
DS : - Pasien mengeluh sesak (dispnea) DO : - Pasien tampak batuk tidak efektif, tidak mampu batuk, sputum berlebih. - Pasien tampak gelisah - Terdapat suara napas tambahan ronkhi kering dan <i>wheezing</i> - Frekuensi napas pasien berubah (24 x/menit) - Pola napas pasien berubah (cepat dan dangkal)	Mikroorganisme patogen masuk ke dalam saluran pernapasan ↓ Terjadi reaksi peradangan paru ↓ Pneumonia ↓ Sel goblet dan kelenjar submukosa menghasilkan sekresi berlebih dan terjadi penumpukan cairan di alveoli ↓ Sekresi tertahan ↓ Mengeluh sesak, tidak mampu batuk, sputum berlebih, terdapat bunyi <i>wheezing</i> dan ronkhi kering. ↓ Bersihkan jalan napas tidak efektif	Bersihkan jalan napas tidak efektif



**POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN**



Nama : Tn. ES
 Tanggal Lahir/Umur : 07-06-1976 / 47 th
 No RM : 15.77.56
 Jenis Kelamin : Laki-laki

RENCANA ASUHAN KEPERAWATAN

Tgl.	Diagnosa Keperawatan	Kriteria Hasil	Rencana Tindakan Keperawatan	Tanda Tangan
10-4-2024	Bersihkan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi tertahan dibuktikan dengan pasien mengeluh sesak (dispnea), pasien tampak batuk tidak efektif, tidak mampu batuk, sputum berlebih, tampak gelisah, terdengar suara <i>wheezing</i> dan ronkhi kering, frekuensi pernapasan berubah (24 x/menit), dan pola napas	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x24 jam maka bersihkan jalan napas meningkat, dengan kriteria hasil : 1. Batuk efektif meningkat 2. Produksi sputum menurun 3. <i>Wheezing</i> menurun 4. Dispnea membaik 5. Gelisah membaik 6. Frekuensi napas membaik menjadi ≤ 20 x/menit 7. Pola napas membaik	Manajemen jalan napas (I.01011) Observasi : 1. Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) 2. Monitor bunyi napas tambahan (<i>wheezing</i> , ronkhi kering) 3. Monitor sputum (jumlah, warna, aroma) Terapeutik : 4. Posisikan Semi-Fowler atau Fowler 5. Berikan minuman hangat 6. Lakukan fisioterapi dada 7. Berikan oksigen (3 lpm dengan nasal canule) Edukasi :	Ima

	berubah (cepat dan dangkal).		8. Ajarkan teknik batuk efektif Kolaborasi : 9. Kolaborasi pemberian bronkodilator (nebulizer lasalcom 1 respul @6 jam, euphyllin 1/3 tab @12 jam), ekspektoran dan mukolitik (erdobat sirup 3x7,5 ml) Latihan batuk efektif (I.01006) Observasi : 1. Identifikasi kemampuan batuk 2. Monitor adanya retensi sputum Terapeutik : 3. Atur posisi semi-Fowler atau Fowler 4. Pasang Perlak dan bengkok di pangkuan pasien 5. Buang sekret pada tempat sputum Edukasi : 6. Jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif 7. Anjurkan tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik 8. Anjurkan mengulangi tarik napas dalam hingga 3 kali 9. Anjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke-3	
--	------------------------------	--	--	--

			Kolaborasi : 10. Kolaborasi pemberian mukolitik dan ekspektoran (erdobat sirup 3x7,5 ml)	
			Pemantauan respirasi (I.01014) Observasi : 1. Monitor frekuensi, irama, kedalaman dan upaya napas 2. Monitor pola napas (takipnea) 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 hasil x-ray toraks Terapeutik : 10. Dokumentasi hasil pemantauan Edukasi : 11. Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan	
			Intervensi inovasi : Inhalasi sederhana minyak kayu putih - Diberikan 2 kali sehari pada pagi dan malam hari	

	POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR JURUSAN KEPERAWATAN		
	Nama : Tn. ES Tanggal Lahir/Umur : 07-06-1976 / 47 th No RM : 15.77.56 Jenis Kelamin : Laki-laki	IMPLEMENTASI KEPERAWATAN	

Tanggal / Jam	No. Dx	Tindakan Keperawatan	Evaluasi	Paraf
10-4-2024 19.00 WITA	1	- Memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) - Memonitor bunyi napas tambahan - Auskultasi bunyi napas - Memonitor saturasi oksigen	DS : - Pasien mengatakan merasa sesak napas DO : - Frekuensi pernapasan pasien tampak berubah dengan hasil pernapasan 24 x/menit - Pola napas pasien tampak cepat dan dangkal - Pasien tampak ada usaha napas - Terdengar bunyi napas tambahan ronkhi kering dan wheezing - Saturasi oksigen pasien 95% dengan nasal cannule 3 lpm. - Pasien tampak gelisah	Ima
	1	- Memonitor sputum (jumlah, warna, aroma) - Memonitor kemampuan batuk efektif - Memonitor adanya retensi sputum - Memonitor adanya produksi sputum - Memonitor adanya sumbatan jalan napas	DS : - Pasien mengatakan jika dahak keluar dalam jumlah sedikit, berwarna putih kental, dan tidak berbau - Pasien mengeluh batuk berdahak dan sulit dikeluarkan - Pasien mengatakan merasa ada sputum yang tertahan di jalan napas. DO : - Pasien tampak batuk tidak efektif, tidak mampu batuk dan sputum berlebih - Tampak tidak ada sumbatan jalan napas	

	1	- Palpasi kesimetrisan ekspansi paru - Memonitor hasil x-ray toraks	DS : - DO : - Ekspansi paru pasien tampak simetris - Hasil toraks tanggal 8/4/2024 menunjukkan pasien pneumonia.	
10-4-2024 19.05 WITA	1	- Memberikan oksigen	DS : - DO : - Pasien diberikan oksigen 3 lpm dengan nasal canule	Ima
10-4-2024 20.00 WITA	1	- Memberi posisi fowler - Memberikan terapi inovasi inhalasi sederhana minyak kayu putih	DS : - Pasien mengatakan posisi sudah nyaman - Pasien bersedia untuk diberikan inhalasi minyak kayu putih - Pasien mengatakan pernapasan lebih lega DO : - Pasien tampak kooperatif - Pasien tampak mengikuti instruksi yang diberikan.	Ima
10-4-2024 22.00 WITA	1	- Mengkolaborasi pemberian mukolitik dan ekspektoran (erdobat sirup 7,5 ml)	DS : - DO : - Obat sudah diminum dan tidak ada reaksi alergi.	Perawat
10-4-2024 24.00 WITA	1	- Mengkolaborasi pemberian bronkodilator (nebulizer nasalcom 1 respul) - Mengkolaborasi pemberian obat hidrokortison 100 mg (IV)	DS : - DO : - Obat sudah diberikan dan tidak ada reaksi alergi.	Perawat
11-04-2024 06.00 WITA	1	- Mengkolaborasi pemberian mukolitik dan ekspektoran (erdobat sirup 7,5 ml), bronkodilator (nebulizer nasalcom 1 respul), hidrokortison 100 mg (IV)	DS : - DO : - Obat diberikan dan tidak ada reaksi alergi.	Perawat
11-4-2024 07.30 WITA	1	- Memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) - Memonitor bunyi napas tambahan - Auskultasi bunyi napas - Memonitor saturasi oksigen - Palpasi kesimetrisan ekspansi paru	DS : - Pasien mengatakan sesak yang dirasa mulai berkurang DO : - Frekuensi pernapasan pasien tampak membaik (20 x/menit) - Pola napas pasien tampak membaik dan regular, usaha napas pasien tampak berkurang - Masih terdengar bunyi napas	Ima

			tambahan wheezing dan ronchi kering - Saturasi oksigen pasien 95% dengan nasal cannule 3 lpm. - Gelisah pasien tampak berkurang - Ekspansi paru pasien tampak simetris	
11-4-2024 08.00 WITA	1	- Menjelaskan tujuan dan prosedur pemantauan respirasi	DS : - Pasien mengatakan mengerti dengan penjelasan yang diberikan DO : - Pasien tampak kooperatif	Ima
		- Memberi posisi fowler - Memberikan terapi inovasi inhalasi sederhana minyak kayu putih	DS : - Pasien mengatakan posisi sudah nyaman - Pasien mengatakan pernapasan lebih lega DO : - Pasien tampak kooperatif - Pasien tampak mengikuti instruksi yang diberikan.	
11-4-2024 08.30 WITA	1	- Mengidentifikasi kemampuan batuk - Memonitor sputum (jumlah, warna, aroma) - Memonitor adanya produksi sputum	DS : - Pasien mengatakan masih sulit untuk batuk dan mengeluarkan dahak DO : - Pasien tampak batuk tidak efektif, tidak mampu batuk, sputum berlebih. - Tampak pengeluaran sputum sedikit, berwarna putih kental, dan tidak berbau	Ima
11-4-2024 08.35 WITA	1	- Melakukan fisioterapi dada - Mengajarkan teknik batuk efektif - Memasang pernak dan bengkak di pangkuan pasien - Menjelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif - 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 - Menganjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke-3	DS : - Pasien mengatakan bersedia dilakukan fisioterapi dada - Pasien mengatakan sebelumnya belum pernah diajarkan teknik batuk efektif. DO : - Pasien tampak berusaha batuk - Pasien tampak mengikuti instruksi yang diberikan.	Ima

11-4-2024 09.00 WITA	1	- Membuang sekret pada tempat sputum - Dokumentasikan hasil pemantauan	DS : - Pasien mengatakan baru bisa mengeluarkan dahak DO : - Pasien tampak batuk efektif dengan pengeluaran sputum ± 10 cc berwarna putih dan dibuang pada tempat sputum	Ima
11-4-2024 10.00 WITA		- Memberikan minuman hangat setiap selesai makan	DS : - Pasien mengatakan bersedia minum air hangat setiap selesai makan DO : - Pasien tampak mengikuti anjuran yang diberikan - Pasien tampak minum air hangat 200 ml	Ima
11-4-2024 12.00 WITA	1	- Mengkolaborasi pemberian obat bronkodilator (nebulizer nasalcom 1 respul) dan antibiotik (levofloxacin 750 mg IV)	DS : - DO : - Obat telah diberikan dan tidak ada reaksi alergi dan phlebitis.	Perawat
11-4-2024 13.00 WITA	1	- Melakukan pemeriksaan TTV	DS : - Pasien mengatakan sesak berkurang sudah ada dahak yang bisa dikeluarkan walau sedikit DO : - Hasil pemeriksaan TTV didapatkan : TD : 128/80 mmHg S : 36,2 °C N : 74 x/menit RR : 20 x/menit SpO₂ : 96% dengan nasal cannule 2 lpm.	Perawat
11-4-2024 14.00 WITA	1	- Mengkolaborasi pemberian ekspektoran dan mukolitik (endorbat sirup 7,5 ml)	DS : - DO : - Obat sudah diberikan dan tidak ada reaksi alergi.	Perawat
11-4-2024 17.00 WITA	1	- Melakukan pemeriksaan TTV	DS : - Pasien mengatakan sesak berkurang DO : - Hasil pemeriksaan TTV : TD : 140/85 mmHg S : 36,1 °C N : 87 x/menit	Perawat

			RR : 19 x/menit SpO ₂ : 96% dengan nasal cannule 1 lpm.	
11-4-2024 18.00 WITA	1	- Mengkolaborasi pemberian bronkodilator (nebulizer nasalcom 1 respul) - Mengkolaborasi pemberian obat hidrokortison 100 mg (IV)	DS : - DO : - Obat sudah diberikan dan tidak ada reaksi alergi.	Perawat
11-4-2024 19.30 WITA	1	- Memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) - Memonitor bunyi napas tambahan (wheezing, ronkhi kering) - Auskultasi bunyi napas - Memonitor saturasi oksigen - Palpasi kesimetrisan ekspansi paru	DS : - Pasien mengatakan sesak yang dirasa berkurang DO : - Frekuensi pernapasan pasien tampak membaik (20 x/menit) - Pola napas pasien tampak membaik dan regular, usaha napas pasien tampak berkurang - Bunyi napas tambahan wheezing dan ronkhi kering mulai membaik - Saturasi oksigen pasien membaik 96% dengan nasal cannule 1 lpm - Gelisah pasien tampak berkurang - Ekspansi paru pasien tampak simetris	Ima
11-4-2024 20.00 WITA	1	- Memberi posisi fowler - Memberikan terapi inovasi inhalasi sederhana minyak kayu putih	DS : - Pasien mengatakan posisi sudah nyaman - Pasien bersedia untuk diberikan inhalasi minyak kayu putih - Pasien mengatakan pernapasan lebih lega DO : - Pasien tampak kooperatif - Pasien tampak mengikuti instruksi yang diberikan.	Ima
11-4-2024 20.30 WITA	1	- Melakukan fisioterapi dada - Mengajarkan teknik batuk efektif - Menganjurkan tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik - Menganjurkan mengulangi tarik napas dalam hingga 3 kali - Menganjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke-3	DS : - Pasien mengatakan dahak lebih mudah dikeluarkan setelah dilakukan fisioterapi dada dan batuk efektif. DO : - Pasien tampak mampu melakukan batuk efektif. - Pasien tampak mengikuti instruksi yang diberikan.	Ima

		- Membuang sekret pada tempat sputum - Dokumentasikan hasil pemantauan	DS : - Pasien mengatakan bisa mengeluarkan dahak. DO : - Tampak pengeluaran sputum ± 15 cc berwarna putih dan dibuang pada tempat sputum	
		- Memonitor sputum (jumlah, warna, aroma) - Memonitor adanya produksi sputum - Memonitor adanya retensi sputum - Memonitor kemampuan batuk efektif	DS : - Pasien mengatakan jika sudah bisa batuk dan ada pengeluaran dahak - Pasien mengatakan mampu untuk melakukan batuk efektif. - Pasien mengatakan merasa masih ada ada sputum yang tertahan di jalan napas. DO : - Tampak pengeluaran sputum sebanyak ± 15 cc berwarna putih kental, tidak ada darah, tidak ada bau. - Pasien tampak mampu melakukan batuk efektif.	
11-4-2024 22.00 WITA	1	- Mengkolaborasi pemberian mukolitik dan ekspektoran (erdobat sirup 7,5 ml) dan bronkodilator (euphylin 1/3 tab)	DS : - DO : - Obat sudah diminum dan tidak ada reaksi alergi.	Perawat
11-4-2024 24.00 WITA	1	- Mengkolaborasi pemberian bronkodilator (nebulizer nasalcom 1 respul)	DS : - DO : - Obat sudah diberikan dan tidak ada reaksi alergi.	Perawat
12-04-2024 06.00 WITA	1	- Mengkolaborasi pemberian mukolitik dan ekspektoran (erdobat sirup 7,5 ml), bronkodilator (nebulizer nasalcom 1 respul, euphylin 1/3 tab), hidrokortison 100 mg (IV)	DS : - DO : - Obat diberikan dan tidak ada reaksi alergi.	Perawat
12-4-2024 07.30 WITA	1	- Memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) - Memonitor bunyi napas tambahan (wheezing, ronchi kering) - Auskultasi bunyi napas - Memonitor saturasi oksigen - Palpasi kesimetrisan ekspansi paru	DS : - Pasien mengatakan sesak yang dirasa membaik DO : - Frekuensi pernapasan pasien tampak membaik dengan hasil 20 x/menit - Pola napas pasien tampak membaik dan regular, usaha napas pasien tampak berkurang.	Ima

			- Bunyi napas tambahan wheezing dan ronkhi kering mulai membaik - Saturasi oksigen membaik menjadi 96% room air. - Gelisah pasien tampak berkurang - Ekspansi paru tampak simetris	
12-4-2024 08.00 WITA	1	- Menjelaskan tujuan dan prosedur pemantauan respirasi	DS : - Pasien mengatakan mengerti dengan penjelasan yang diberikan DO : - Pasien tampak kooperatif	Ima
		- Memberi posisi fowler - Memberikan terapi inovasi inhalasi sederhana minyak kayu putih	DS : - Pasien mengatakan posisi sudah nyaman - Pasien mengatakan pernapasan lebih lega dan setelah terapi lebih dapat mengeluarkan dahak DO : - Pasien tampak kooperatif - Pasien tampak mengikuti instruksi yang diberikan.	
12-4-2024 08.30 WITA	1	- Mengidentifikasi kemampuan batuk efektif	DS : - Pasien mengatakan mampu untuk melakukan batuk efektif. DO : - Pasien tampak mampu melakukan batuk efektif.	Ima
12-4-2024 08.35 WITA	1	- Melakukan fisioterapi dada - Mengajarkan teknik batuk efektif - Memasang pernak dan bengkak di pangkuan pasien - Menjelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif - Menganjurkan tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik - Menganjurkan mengulangi tarik napas dalam hingga 3 kali - Menganjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke-3	DS : - Pasien mengatakan dahak lebih mudah dikeluarkan setelah dilakukan fisioterapi dada dan batuk efektif. DO : - Pasien tampak mampu melakukan batuk efektif. - Pasien tampak mengikuti instruksi yang diberikan.	Ima
12-4-2024 09.00 WITA	1	- Membuang sekret pada tempat sputum - Dokumentasikan hasil pemantauan	DS : - Pasien mengatakan bisa mengeluarkan dahak. DO : - Tampak pengeluaran sputum ± 15	Ima

			cc berwarna putih dan dibuang pada tempat sputum	
		- Memonitor sputum (jumlah, warna, aroma) - Memonitor adanya retensi sputum - Memonitor adanya produksi sputum	DS : - Pasien mengatakan jika sudah bisa batuk dan ada pengeluaran dahak - Pasien mengatakan merasa masih ada ada sputum yang tertahan di jalan napas. DO : - Tampak pengeluaran sputum sebanyak ±15 cc berwarna putih kental, tidak ada darah, tidak ada bau.	
12-4-2024 10.00 WITA	1	- Memberikan minuman hangat setiap selesai makan	DS : - Pasien mengatakan bersedia minum air hangat setiap selesai makan DO : - Pasien tampak mengikuti anjuran yang diberikan - Pasien tampak minum air hangat 250 ml	Ima
		- Mengkolaborasi pemberian vitamin D 1.000 iu dan bronkodilator (euphylin 1/3 tab)	DS : - DO : - Obat diberikan dan tidak ada alergi.	Perawat
12-4-2024 12.00 WITA	1	- Mengkolaborasi pemberian obat bronkodilator (nebulizer nasalcom 1 respul) dan antibiotik (levofloxacin 750 mg IV)	DS : - DO : - Obat telah diberikan dan tidak ada reaksi alergi dan phlebitis.	Perawat
12-4-2024 13.00 WITA	1	- Melakukan pemeriksaan TTV	DS : - Pasien mengatakan sesak berkurang. DO : - Hasil pemeriksaan TTV didapatkan : TD : 139/83 mmHg S : 36,3 °C N : 70 x/menit RR : 20 x/menit SpO₂ : 97% room air.	Perawat
12-4-2024 14.00 WITA	1	- Mengkolaborasi pemberian ekspektoran dan mukolitik (endorbat sirup 7,5 ml)	DS : - DO : - Obat sudah diberikan dan tidak ada reaksi alergi.	Perawat

12-4-2024 17.00 WITA	1	- Melakukan pemeriksaan TTV	DS : - Pasien mengatakan sesak berkurang DO : - Hasil pemeriksaan TTV : TD : 127/82 mmHg S : 36,7 °C N : 83 x/menit RR : 19 x/menit SpO ₂ : 99% room air.	Perawat
12-4-2024 18.00 WITA	1	- Mengkolaborasi pemberian bronkodilator (nebulizer nasalcom 1 respul) - Mengkolaborasi pemberian obat hidrokortison 100 mg (IV)	DS : - DO : - Obat sudah diberikan dan tidak ada reaksi alergi.	Perawat
12-4-2024 19.30 WITA	1	- Memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) - Memonitor bunyi napas tambahan (wheezing, ronkhi kering) - Auskultasi bunyi napas - Memonitor saturasi oksigen - Palpasi kesimetrisan ekspansi paru	DS : - Pasien mengatakan sesak yang dirasa membaik DO : - Frekuensi pernapasan pasien tampak membaik dengan hasil 19 x/menit - Pola napas pasien tampak membaik, tampak tidak ada usaha napas - Bunyi napas tambahan wheezing dan ronkhi kering membaik - Saturasi oksigen pasien 99% room air - Ekspansi paru tampak simetris	Ima
12-4-2024 20.00 WITA	1	- Memberi posisi fowler - Memberikan terapi inovasi inhalasi sederhana minyak kayu putih	DS : - Pasien mengatakan posisi sudah nyaman - Pasien bersedia untuk diberikan inhalasi minyak kayu putih - Pasien mengatakan pernapasan lebih lega dan batuk berdahak membaik DO : - Pasien tampak kooperatif - Pasien tampak mengikuti instruksi yang diberikan.	Ima
12-4-2024 20.30 WITA	1	- Melakukan fisioterapi dada - Mengajarkan teknik batuk efektif - Mengajarkan tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian	DS : - Pasien mengatakan dahak lebih mudah dikeluarkan setelah dilakukan fisioterapi dada dan batuk efektif.	Ima

		keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik - Menganjurkan mengulangi tarik napas dalam hingga 3 kali - Menganjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke-3	DO : - Pasien tampak mampu melakukan batuk efektif. - Pasien tampak mengikuti instruksi yang diberikan.	
		- Membuang sekret pada tempat sputum - Dokumentasikan hasil pemantauan	DS : - Pasien mengatakan bisa mengeluarkan dahak. DO : - Tampak pengeluaran sputum menurun menjadi ± 10 cc berwarna putih dan dibuang pada tempat sputum	
		- Memonitor sputum (jumlah, warna, aroma) - Memonitor adanya produksi sputum - Memonitor adanya retensi sputum - Memonitor kemampuan batuk efektif	DS : - Pasien mengatakan jika sudah bisa batuk dan pengeluaran dahak mulai berkurang. - Pasien mengatakan mampu untuk melakukan batuk efektif. - Pasien mengatakan sputum tertahan di jalan napas berkurang. DO : - Tampak pengeluaran sputum menurun menjadi ± 10 cc berwarna putih, tidak ada darah, tidak ada bau. - Pasien tampak mampu melakukan batuk efektif.	
12-4-2024 22.00 WITA	1	- Mengkolaborasi pemberian mukolitik dan ekspektoran (erdobat sirup 7,5 ml) dan bronkodilator (euphylin 1/3 tab)	DS : - DO : - Obat sudah diminum dan tidak ada reaksi alergi.	Perawat
12-4-2024 24.00 WITA	1	- Mengkolaborasi pemberian bronkodilator (nebulizer nasalcom 1 respul)	DS : - DO : - Obat sudah diberikan dan tidak ada reaksi alergi.	Perawat
13-04-2024 06.00 WITA	1	- Mengkolaborasi pemberian mukolitik dan ekspektoran (erdobat sirup 7,5 ml), bronkodilator (nebulizer nasalcom 1 respul, euphylin 1/3 tab), hidrokortison 100 mg (IV)	DS : - DO : - Obat diberikan dan tidak ada reaksi alergi.	Perawat

13-4-2024 07.30 WITA	1	- Memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) - Memonitor bunyi napas tambahan (wheezing, ronkhi kering) - Auskultasi bunyi napas - Memonitor saturasi oksigen - Palpasi kesimetrisan ekspansi paru	DS : - Pasien mengatakan sesak yang dirasa membaik DO : - Frekuensi pernapasan pasien tampak membaik (19 x/menit) - Pola napas pasien tampak membaik, tampak tidak ada usaha napas - Bunyi napas tambahan wheezing dan ronkhi kering membaik - Saturasi oksigen pasien membaik menjadi 99% - Ekspansi paru tampak simetris	Ima
13-4-2024 08.00 WITA	1	- Menjelaskan tujuan dan prosedur pemantauan respirasi	DS : - Pasien mengatakan mengerti dengan penjelasan yang diberikan DO : - Pasien tampak kooperatif	Ima
		- Memberi posisi fowler - Memberikan terapi inovasi inhalasi sederhana minyak kayu putih	DS : - Pasien mengatakan posisi sudah nyaman - Pasien mengatakan pernapasan lebih lega dan setelah terapi lebih dapat mengeluarkan dahak DO : - Pasien tampak kooperatif - Pasien tampak mengikuti instruksi yang diberikan.	
13-4-2024 08.30 WITA	1	- Mengidentifikasi kemampuan batuk efektif	DS : - Pasien mengatakan mampu untuk melakukan batuk efektif. DO : - Pasien tampak mampu melakukan batuk efektif.	Ima
13-4-2024 08.35 WITA	1	- Melakukan fisioterapi dada - Mengajarkan teknik batuk efektif - Memasang pernak dan bengkok di pangkuan pasien - Menjelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif - Menganjurkan tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik - Menganjurkan mengulangi tarik napas dalam hingga 3 kali	DS : - Pasien mengatakan dahak lebih mudah dikeluarkan setelah dilakukan fisioterapi dada dan batuk efektif. DO : - Pasien tampak mampu melakukan batuk efektif. - Pasien tampak mengikuti instruksi yang diberikan.	Ima

		- Menganjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke-3		
13-4-2024 09.00 WITA	1	- Membuang sekret pada tempat sputum - Dokumentasikan hasil pemantauan	DS : - Pasien mengatakan bisa mengeluarkan dahak. DO : - Tampak pengeluaran sputum menurun menjadi ± 5 cc berwarna putih dan dibuang pada tempat sputum	Ima
		- Memonitor sputum (jumlah, warna, aroma) - Memonitor adanya retensi sputum - Memonitor adanya produksi sputum	DS : - Pasien mengatakan pengeluaran dahak menurun. - Pasien mengatakan sputum tertahan di jalan napas berkurang. DO : - Tampak pengeluaran sputum menurun menjadi ± 5 cc berwarna putih.	
13-4-2024 10.00 WITA	1	- Memberikan minuman hangat setiap selesai makan	DS : - Pasien mengatakan sudah minum air hangat setiap selesai makan DO : - Pasien tampak mengikuti anjuran yang diberikan - Pasien tampak minum air hangat 200 ml	Ima
13-4-2024 12.00 WITA	1	- Mengkolaborasi pemberian obat bronkodilator (nebulizer nasalcom 1 respul, euphylin 1/3 tab), mukolitik dan ekspektoran (erdobat sirup 7,5 ml), antibiotik (levofloxacin 750 mg IV), dan Vitamin D 1.000 iu.	DS : - DO : - Obat telah diberikan dan tidak ada reaksi alergi dan phlebitis.	Ima
13-4-2024 12.30 WITA	1	- Melakukan pemeriksaan TTV	DS : - Pasien mengatakan sesak berkurang, sudah bisa batuk, dahak mulai berkurang DO : - Hasil pemeriksaan TTV didapatkan : TD : 126/79 mmHg S : 36,1 °C N : 81 x/menit RR : 19 x/menit SpO ₂ : 97% room air. - Pasien diperbolehkan pulang	Ima



**CATATAN PERKEMBANGAN PASIEN
RAWAT INAP TERINTEGRASI**



Nama : Tn. ES
Tanggal Lahir : 07-06-1976
No RM :

L/P

1	5	7	7	5	6
---	---	---	---	---	---

Tanggal / Jam	No. Dx	Profesi	Catatan Perkembangan (SOAP)	Nama dan Ttd
13-4-2024 13.00 WITA	1	Perawat	S : - Pasien mengatakan sesak (dispnea) menurun O : - Batuk efektif meningkat - Produksi sputum menurun. - Bunyi napas tambahan <i>wheezing</i> dan ronkhi kering menurun - Gelisah membaik - Pola napas membaik - Frekuensi napas membaik (19 x/menit) A : - Masalah bersihan jalan napas tidak efektif teratasi P : - Pertahankan kondisi pasien - Pasien diperbolehkan pulang.	Ima



**POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN**



Nama : Tn. ES
 Tanggal Lahir/Umur : 07-06-1976 / 47 th
 No RM : 15.77.56
 Jenis Kelamin : Laki-laki

CATATAN TERAPI

No	Nama Obat	Dosis	Frekuensi	Rute
1.	IVFD NaCl		8 tpm	IV
2.	Levofloxacin	750 mg	12 jam	IV
3.	Vitamin D	1.000 iu	24 jam	PO
4.	Endorbat sirup	7,5 ml	8 jam	PO
5.	Nebulizer nasalcom	1 respul	6 jam	Inhalasi
6.	Euphyllin	1/3 tab	12 jam	PO

	POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR JURUSAN KEPERAWATAN							
PERENCANAAN PEMULANGAN PASIEN (DISCHARGE PLANNING)	Nama : Tn. ES Tgl. Lahir : 07-16-1976 L/P No. RM : <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">5</td> <td style="text-align: center;">7</td> <td style="text-align: center;">7</td> <td style="text-align: center;">5</td> <td style="text-align: center;">6</td> </tr> </table> Alamat : Jl. Sekuta Gg. Melati No. 8, Sanur		1	5	7	7	5	6
1	5	7	7	5	6			

PENGKAJIAN PERENCANAAN PULANG

(diisi 1x24 jam setelah pengkajian awal)

Koordinator pemulangan pasien : dr. Bayu, Sp.P

Diagnose Medis CAP + Asma Ekserbasi Akut

Orang yang membantu perawatan setelah di rumah Istri

(hidup sendiri/tempat tinggal tidak diketahui)

Tempat perawatan setelah pulang dari rumah sakit ☒ Rumah ☐ Panti social/Rehabilitasi

☐ RS ☐ Lain-lain:

Kemampuan fungsi / aktifitas sebelum di rumah sakit

Perawatan diri (ADL) : Mandiri /Tergantung

Aktivitas didalam rumah : Mandiri /Tergantung

Aktivitas diluar rumah : Mandiri / Tergantung

Pembiayaan pasca pemulangan : ☒ menggunakan asuransi ☐ Tanggungan

☐ perusahaan ☐ Bayar sendiri

☐ Lain-lain

Alat bantu yang diperlukan pasca pemulangan : ☐ Ya ☒ Tidak, jika ya sebutkan Harm sling

Pelayanan kesehatan lanjutan : ☐ Puskesmas ☒ RS ☐ Tenaga kesehatan Lain-lain.....

.....

Masalah perawatan diri pasca pemulangan : ☐ Ya ☒ Tidak, jika ya bantuan ☐ yang

dibutuhkan setelah dirumah : ☐ Mandi ☐ Bab, Bak, ☐

Makan ☐ Berjalan/ambulansi ☐ Perawatan luka ☐

pemberian obat ☐ Lain-

lain.....

RINGKASAN PEMULANGAN PASIEN (diisi saat akan memulangkan pasien)**DIISI OLEH PERAWAT / BIDAN :**TTV : K/U Sedang TD 129/79 mm/Hg, N : 81 x/mnt,RR: 19 x/mnt, S: 36,1 °CKondisi saat dipulangkan : membaikBatasan cairan : ☐ Ya ☒ Tidak, jumlah cc/hariBAK : ☒ Normal ☐ Kateter/condom, tgl pasang terakhir ☐ Lain-lain..... BAB : ☒ Normal ☐ Ileostomy/colonostomy ☐ Inkontinensia☐☐ Lain-lain.....Mengalami nyeri : ☒ Tidak

Ya, jika ya dilokasi

.....skala.....

Luka/ luka operasi ☒ Tidak☐ Ya, jika ya dilokasikondisi

.....

DIISI OLEH BIDAN / PADA PASIEN POST PARTUMKontraksi Uterus : ☐ tidak ada ☐ baik

Tinggi TFU

Vulva : ☐ bersih ☐ kotor ☐ bengkakPerineum : ☐ kering ☐ basah

Lochea : Produksi ASI :

.....

JADWAL PEMBERIAN OBAT DIRUMAH :

Nama Obat	Jml	Dosis	Frekwensi	Cara pemberian	Jam pemberian	Petunjuk khusus
Salbutamol	2 tab					
Metilprednisolone	2 tab					
Cetirizine	2 tab					
Levofloxacin		750 mg	2x1 tab			

A. DOKUMEN YANG DISERAHKAN :

Hasil Penunjang :

Hasil Lab 1 lbr

Foto Rontgenlbr

Thorax/IVP/BNOlbr

CT-Scanlbr

MRI.....lbr
Lain-lainlbr

Pendukung lainnya

: ☐
Ya

☐ Tidak

Surat asuransi ket. Sakit/opname/istirahat

: ☐
Ya

☐ Tidak
Tida

Surat Kematian

: ☐
Ya

☐ Tidak
☐ Tidak

Surat ket. Kelahiran

: ☐
Ya

Hasil PA

: ☐
Ya

B. RENCANA PEMERIKSAAN / KONTROL SELANJUTNYA :

Tgl/Hari	Jam	Nama Dokter	Alamat/tempat praktek
19-4-2024	09.00-14.00	Dr. Bayu, Sp.P	Poli Paru RSUD Bali Mandara

C. CATATAN EDUKASI UNTUK PASIEN SELAMA PERAWATAN DI RS

- Pasien dianjurkan untuk mengkonsumsi obat secara rutin
- Pasien melakukan kontrol ke Poli Paru RSUD Bali Mandara tanggal 19/4/2024

Penerima

Denpasar, 13 April 2024

Pasien/Penanggung jawab

Diserahkan

Perawat/Bidan

Tn. ES

Ni Kadek Ima Wayuntari

Lampiran 7 Surat Izin Penelitian



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

NO : 034/EA/KEPK.RSBM.DISKES/2024

Protokol penelitian yang diusulkan oleh
The research protocol proposed by : Ni Kadek Ima Wayuntari

Peneliti Utama : Ni Kadek Ima Wayuntari

Principal investigator : -

Nama institusi
Name of the institution : Poltekkes Kemenkes Denpasar

Dengan judul : Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan
Napas Tidak Efektif Pada Pasien
Pneumonia Dengan Inhalasi Sederhana
Minyak Kayu Putih

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

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

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

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



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

Lampiran 8 Dokumentasi Kegiatan



Lampiran 9 Lembar Bimbingan



Data Skripsi Mahasiswa

N I M	P07120323023
Nama Mahasiswa	Ni Kadek Ima Wayuntari
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	196812311992031020 - I MADE SUKARJA, S.Kep.,Ners.,M.Kep	Pengajuan judul	Dilanjut dahulu membuat sampai BAB 1	4 Mar 2024	✓
2	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Pengajuan judul skripsi	Bawa bimbingan dengan BAB 1	5 Mar 2024	✓
3	196812311992031020 - I MADE SUKARJA, S.Kep.,Ners.,M.Kep	Bimbingan BAB 1	Coba dipikirkan terkait terapi apakah bisa dilaksanakan di rumah sakit, jika tidak silakan mencari alternatif terapi yang lain	14 Mar 2024	✓
4	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Bimbingan BAB 1	Perbaiki tata letak urutan kronologis, data yang menunjukkan peningkatan dijadikan satu paragraf	14 Mar 2024	✓
5	196812311992031020 - I MADE SUKARJA, S.Kep.,Ners.,M.Kep	Bimbingan BAB 2 dan 3	Silakan lanjut mencari kasus kelolaan	19 Mar 2024	✓
6	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Bimbingan BAB 2 dan 3	Perjelas patofisiologi dan silakan ambil kasus kelolaan	20 Mar 2024	✓
7	196812311992031020 - I MADE SUKARJA, S.Kep.,Ners.,M.Kep	Bimbingan revisi BAB 1-3	Pada BAB 1 buat kalimat agar pada tiap paragraf runtun dan tidak terputus	22 Mar 2024	✓
8	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Bimbingan revisi BAB 1-3	Perbaiki patofisiologi penyakit dan masalah bersihan jalan napas tidak efektif	25 Mar 2024	✓
9	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Bimbingan asuhan keperawatan KIAN	Samakan penulisan analisa data dengan hasil pengkajian. Lanjut sampai BAB 6	2 Apr 2024	✓
10	196812311992031020 - I MADE SUKARJA, S.Kep.,Ners.,M.Kep	Bimbingan asuhan keperawatan KIAN dan BAB 4,5,6	Perbaiki tata letak penulisan, dalam 1 lembar kertas setidaknya berisi 1/2 lembar oleh kata-kata	4 Apr 2024	✓
11	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Bimbingan revisi asuhan keperawatan KIAN dan BAB 4,5,6	Pada pembahasan BAB 5 bagian pengkajian berisi sesuai tanda/gejala masalah keperawatan	4 Apr 2024	✓
12	196812311992031020 - I MADE SUKARJA, S.Kep.,Ners.,M.Kep	Bimbingan revisi asuhan keperawatan KIAN, BAB 1-6	ACC Ujian KIAN	5 Apr 2024	✓
13	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Bimbingan revisi asuhan keperawatan KIAN, BAB 1-6	ACC Ujian KIAN	5 Apr 2024	✓

Lampiran 10 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 Kadek Ima Wayuntari
NIM : P07120323023

NO	JENIS	TGL	PENANGGUNG JAWAB	
			TANDA TANGAN	NAMA TERANG
1	AKADEMIK	30/4/2024		Pai Sukerni
2	PERPUSTAKAAN	30/4/2024		Dewa Triusijaya
3	LABORATORIUM	30/4/2024		Swandani
4	HMJ	30/4/2024		I KOMANG MIKEK ADINANTA
5	KEUANGAN	30/4/2024		I. A. Suabdi M.
6	ADMINISTRASI UMUM/PERLENGKAPAN	30/4/2024		Nym Supira

Keterangan:

Mahasiswa dapat mengikuti Ujian KIAN jika seluruh persyaratan diatas terpenuhi.

Denpasar, 30 April 2024
Ketua Jurusan Keperawatan,

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



Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://wbs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://tte.kominfo.go.id/verifyPDF>.

Lampiran 11 Surat Pernyataan Persetujuan Publikasi Repository

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI REPOSITORY

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ni Kadek Ima Wayuntari
NIM : P07120323023
Program Studi : Profesi Ners
Jurusan : Keperawatan
Tahun Akademik : 2024
Alamat : Jln. Gn. Tangkuban Perahu No. 145 Padangsambian Klod,
Denpasar Barat
Nomor HP/Email : 082247568855 / imawayuntari2@gmail.com

Dengan ini menyerahkan Karya Ilmiah Akhir Ners berupa tugas akhir dengan judul:
Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Pasien Pneumonia
dengan Inhalasi Sederhana Minyak Kayu Putih 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, Juli 2024

Yang menyatakan,

A handwritten signature in black ink is written over a yellow 10,000 Rupiah stamp. The stamp features the Garuda Pancasila emblem and the text 'METERAI TEMPEL' and '10000'. The signature is stylized and appears to be 'Ni Kadek Ima Wayuntari'.

Ni Kadek Ima Wayuntari

NIM. P07120323023

Lampiran 12 Hasil Turnitin Plagiarisme

ASUHAN KEPERAWATAN BERSIHAN JALAN NAPAS TIDAK EFEKTIF PADA PASIEN PNEUMONIA DENGAN INHALASI SEDERHANA MINYAK KAYU PUTIH DI RSUD BALI MANDARA

ORIGINALITY REPORT

22%	21%	10%	12%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repository.poltekkes-kaltim.ac.id	2%
	Internet Source	
2	jurnal.unimus.ac.id	1%
	Internet Source	
3	repository.poltekkes-tjk.ac.id	1%
	Internet Source	
4	123dok.com	1%
	Internet Source	
5	Submitted to Universitas Muhammadiyah Yogyakarta	1%
	Student Paper	
6	repositori.stikes-ppni.ac.id	1%
	Internet Source	
7	www.scribd.com	1%
	Internet Source	
8	repo.poltekkesbandung.ac.id	1%
	Internet Source	

A. Fatmahan