

Lampiran 1

Tabel 7

Perencanaan Keperawatan Pada Pasien PPOK Dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif

Diagnosa Keperawatan	Tujuan	Intervensi Keperawatan
Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan hipersekresi jalan napas ditandai dengan batuk tidak efektif, tidak mampu batuk, sputum berlebih, wheezing dan ronkhi kering, dispnea, bicara, ortopnea, gelisah, sianosis, bunyi napas menurun, frekuensi napas berubah, dan pola napas berubah.	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x 24 jam, maka bersihan jalan napas meningkat, dengan kriteria hasil : 1. Batuk efektif meningkat, 2. Produksi sputum menurun, 3. Mengi menurun, 4. Wheezing menurun, 5. Dispnea menurun, 6. Gelisah menurun.	<p>Manajenen Jalan Napas</p> <p>Observasi</p> <p>1) Monitor bunyi napas tambahan (mis. gurgling, mengi, wheezing, ronkhi kering)</p> <p>2) Monitor sputum (jumlah, warna, aroma)</p> <p>Terapeutik</p> <p>1) Posisikan semi-Fowler atau Fowler</p> <p>2) Berikan minum hangat</p> <p>3) Lakukan fisioterapi dada, jika perlu</p> <p>4) Berikan oksigen, jika perlu</p> <p>Edukasi</p> <p>1) Ajarkan teknik batuk efektif</p> <p>Kolaborasi</p> <p>1) Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekpetoran, mukolitik, jika perlu</p>

1	2	3
		<p>Pemantauan Respirasi</p> <p><i>Observasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Monitor frekuensi, irama, kedalaman, dan upaya napas 2) Monitor pola napas (seperti bradipnea, takipnea, hiperventilasi, kussmaul) 3) Monitor kemampuan batuk 4) Monitor adanya sputum 5) Auskultasi bunyi napas

(Sumber: Tim Pokja SDKI DPP PPNI, Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia, 2017, Tim Pokja SIKI DPP PPNI, Standar Perencanaan Keperawatan Indonesia, 2018, Tim Pokja SLKI DPP PPNI, Standar Luaran Keperawatan Indonesia, 2019)

Lampiran 2

JADWAL KEGIATAN PENELITIAN

GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN PENYAKIT PARU OBSTRUKTIF KRONIS (PPOK) DI RUANG

OLEGRSD MANGUSADA BADUNG TAHUN 2020

No	Kegiatan	Januari 2020				Februari 2020				Maret 2020				April 2020				Mei 2020				
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
1	Penyusunan Proposal																					
2	Seminar Proposal																					
3	Revisi Proposal																					
4	Pengurusan Ijin Penelitian																					
5	Pengumpulan Data																					
6	Pengolahan Data																					
7	Analisis Data																					
8	Penyusunan Laporan																					
9	Sidang Hasil Penelitian																					
10	Revisi Laporan																					
11	Pengumpulan KTI																					

Lampiran 3

**REALISASI ANGGARAN BIAYA PENELITIAN
GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN PENYAKIT
PARU OBSTRUKTIF KRONIS (PPOK) DI RUANG OLEGRSD
MANGUSADA BADUNG TAHUN 2020**

Alokasi dana yang diperlukan dalam penelitian ini direncanakan sebagai berikut :

No	Keterangan	Biaya
A	Tahap Persiapan	
	a. Studi pendahuluan di RSD Mangusada Badung	Rp. 100.000,00
	b. Printcopy laporan untuk bimbingan : 56 lembar x Rp.300 x 12 rangkap	Rp.201.600,00
	c. Print warna cover : 4 lembar x Rp.1000	Rp.4.000,00
	d. Print warna lembar bimbingan: 2 x Rp.1000	Rp.2.000,00
	e. Printcopy untuk ujian proposal : 56 lembar x Rp.300 x 4 rangkap	Rp.67.200,00
	f. Print surat	Rp.25.000,00
	g. Revisi proposal : 56 lembar x Rp.300 x 1 rangkap	Rp.16.800,00
	h. Map :7 buah x Rp. 2000	Rp.14.000,00
	i. Blinder clips : 12 biji x Rp.1000	Rp.12.000,00
	j. ATK: Pulpen pilot: 1 buah x Rp.3000	Rp.3.000,00
	k. Transportasi:	Rp.100.000,00

B	Tahap Pelaksanaan	
	a. Pengurusan ijin penelitian	Rp.150.000,00
	b. Pengadaan Lembar Pengumpulan Data: Printcopy : 8 lembar x Rp.300 x 2 rangkap	Rp.4.800,00
	c. Transportasi	Rp.50.000,00
C	Tahap Akhir	
	a. Pengadaan Laporan Printcopy untuk bimbingan : 100 x Rp.300 x 12 rangkap Print warna lembar bimbingan: 2 x Rp.1000 Print warna cover : 4 lembar x Rp.1000 Printcopy laporan untuk ujian : 100 x Rp.300 x 4 rangkap Printcopy lampiran penelitian : 20 x Rp.300 x 4 rangkap	Rp.360.000,00 Rp.2.000,00 Rp.4.000,00 Rp.120.000,00 Rp.24.000,00
	b. Revisi Laporan Printcopy : 115 x Rp.300 x 1 rangkap	Rp.34.500,00
	c. Print warna surat : 17 x Rp.1000	Rp.17.000,00
	d. Transportasi:	Rp.100.000,00
	e. Biaya Tidak Terduga	Rp.150.000,00
	Total biaya	Rp. 1.561.900

Lampiran 4

HASIL PENGUMPULAN DATA**A. PENGKAJIAN KEPERAWATAN**

No	DS, DO, dan Masalah Keperawatan	Subyek 1		Subyek 2	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak
1	Mayor				
	a. Batuk tidak efektif.	√		√	
	b. Tidak mampu batuk .		√		√
	c. Sputum berlebih .	√		√	
	d. Mengi, <i>wheezing</i> dan atau/ronkhi kering	√		√	
2	Minor				
	a. Dyspnea	√		√	
	b. Sulit bicara.		√		√
	c. Ortopnea		√		√
	d. Gelisah	√		√	
	e. Sianosis		√		√
	f. Bunyi napas menurun		√		√
	g. Frekuensi napas berubah	√		√	
	h. Pola napas berubah	√		√	

B. RUMUSAN DIAGNOSA

No	Diagnosa Keperawatan (PES)	Subyek 1		Subyek 2	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak
1	<i>Problem</i>				
	Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif	√		√	
2	<i>Etiology</i>				
	a. Spasme jalan napas		√		√
	b. Hiperseksresi jalan napas	√		√	
	c. Disfungsi neuromuscular		√		√
	d. Benda asing dalam jalan napas		√		√
	e. Adanya jalan napas buatan		√		√
	f. Sekresi yang tertahan		√		√
	g. Hyperplasia dinding jalan napas		√		√
	h. Proses infeksi		√		√
	i. Respon alergi		√		√
	j. Efek agen farmakologi		√		√
	<i>Situasional</i>				
	a. Merokok aktif		√		√
	b. Merokok pasif		√		√

	c. Terpajan polutan		√		√
3	<i>Sign and symptom</i>				
	Mayor				
	a. Batuk tidak efektif	√		√	
	b. Tidak mampu batuk		√		√
	c. Sputum berlebih	√		√	
	d. Mengi, <i>wheezing</i> dan /atau ronki	√		√	
	Minor				
	a. Dispnea	√		√	
	b. Sulit bicara		√		√
	c. Ortopnea		√		√
	d. Gelisah	√		√	
	e. Sianosis		√		√
	f. bunyi napas menurun		√		√
	g. frekuensi napas berubah	√		√	
	h. pola napas berubah	√		√	

C. PERENCANAAN KEPERAWATAN

No	Intervensi Keperawatan (SIKI)	Subyek 1		Subyek 2	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak
1	Manajenen Jalan Napas				
	Observasi		√		√
	a. Monitor bunyi napas tambahan (mis. gurgling, mengi, wheezing, ronkhi kering)				
	a. Monitor sputum (jumlah, warna, aroma)		√		√
	Terapeutik	√		√	
	a. Posisikan semi-Fowler atau Fowler				
	b. Berikan minum hangat	√		√	
	c. Lakukan fisioterapi dada, jika perlu	√		√	
	d. Berikan oksigen, jika perlu		√		√
	Edukasi	√		√	
	a. Ajarkan teknik batuk efektif				
	Kolaborasi	√		√	
	a. Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekpetoran, mukolitik, jika perlu				
2	Pemantauan Respirasi				
	Observasi	√		√	

	a. Monitor frekuensi, irama, kedalaman, dan upaya napas				
	b. Monitor pola napas (seperti bradipnea, takipnea,hiperventilasi, kussmaul)		√		√
	c. Monitor kemampuan batuk		√		√
	d. Monitor adanya produksi sputum		√		√
	e. Auskultasi bunyi napas		√		√

D. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

No	Implementasi Keperawatan	Subyek 1		Subyek 2	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak
1	Manajeemen Jalan Napas				
	Observasi		√		√
	a. Memonitor bunyi napas tambahan (mis. Gurgling, mengi, wheezing, ronkhi kering)				
	b. Memonitor sputum (jumlah, warna, aroma)		√		√
	Terapeutik	√		√	
	a. Memosisikan semi-Fowler atau Fowler				
	b. Memberikan minum hangat	√		√	
	c. Melakukan fisioterapi dada, jika perlu	√		√	
	d. Memberikan oksigen, jika perlu		√		√

	<i>Edukasi</i>	√		√	
	a. Mengajarkan teknik batuk efektif				
	<i>Kolaborasi</i>	√		√	
	a. Mengkolaborasi pemberian bronkodilator, ekpetoran, mukolitik, jika perlu				
2.	Pemantauan Respirasi				
	<i>Observasi</i>	√		√	
	a. Monitor frekuensi, irama, kedalaman, dan upaya napas				
	b. Monitor pola napas (seperti bradipnea, takipnea,hiperventilasi, kussmaul)		√		√
	c. Monitor kemampuan batuk		√		√
	d. Monitor kemampuan batuk		√		√
	e. Monitor adanya produksi sputum		√		√
	f. Auskultasi bunyi napas		√		√

E. HASIL KEPERAWATAN

No	Evaluasi Keperawatan	Subyek 1		Subyek 2	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak
	a. Batuk efektif meningkat		√		√
	b. Produksi sputum menurun		√		√
	c. Mengi menurun		√		√
	d. <i>Wheezing</i> menurun		√		√
	e. Dispnea menurun		√		√
	f. Gelisah mneurun		√		√

Lampiran 5

Format Asuhan Keperawatan Pada Pasien PPOK dengan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif di Ruang Oleg RSD Mangusada Tahun 2019

A. Pengkajian Keperawatan

1. Subjek pertama

ASSESMENT AWAL KEPERAWATAN PASIEN RAWAT INAP DEWASA	Nama : Tn. KM Tgl Lahir/umr : 53 tahun No RM : 157474
Tgl: 04/ 04/2019 Pukul: 08.00 wita Sumber data : <input checked="" type="checkbox"/> Pasien <input checked="" type="checkbox"/> Keluarga	Ruang : Oleg <input type="checkbox"/> Lainnya
Keluhan saat tiba di ruangan: Batuk, dahak , sesak (+) Keluhan nyeri : <input checked="" type="checkbox"/> tidak ada <input type="checkbox"/> ya (P) pencetus Nyeri: (Q) kualitas: (R) Lokasi : (S) Skala : (T) Waktu : Penilaian menggunakan numeric scale (NRS) atau Wong Baker Faces pain scale <input checked="" type="checkbox"/> Tidak nyeri <input type="checkbox"/> Nyeri Ringan(1-3) <input type="checkbox"/> Nyeri sedang(4-6) <input type="checkbox"/> Nyeri berat (7-10)	
PEMERIKSAAN FISIK	
Kesadaran : Compos Mentis GCS: E 4 V 5 M 6 Tanda-tanda vital Tekanan darah : 130/80mmHg, Suhu: °C ,Nadi: 76 x/menit Irama : teratur /tidak teratur Kekuatan nadi :Kuat/ Lemah /tidak teraba Pernapasan : 30 x/menit, Suara nafas :vesikuler/rhonci/ wheezing Pola napas : Normal/Apnea/Biot/kusmaull Alat bantu napas : Spontan/ nasal kanul /simple mask/Non Rebreathing Mask/Rebreathing Mask/ Ventilator A. Kepala <input checked="" type="checkbox"/> Normal Kelainan,keterangan..... B. Mata <input checked="" type="checkbox"/> Normal Ikterik Anemis	

C. Gigi dan Mulut

Bibir Normal Pucat Sianotik
Gigi Berlubang Tidak Ya, Keterangan.....

Lain-lain:

D. Alat Gerak Normal Parese : Pelgia:

1. Paru-paru

Pergerakan dada Simetris Tidak simetris
Bentuk dada Normal Pigion chest Barrel Chest
Sesak nafas Ya Tidak
Lain-lain :

2. Integumen

Suhu kulit Hangat Lembab Dingin
Turgor kulit Baik/elastis Tidak elastis
Luka decubitus Tidak Ya, lokasi :

Skala :(menggunakan penilaian Braden Scale)

SKRINING GIZI (METODE MALNUTRITION TOOL (MST))

1. Mengalami penurunan BB dalam 6 bulan terakhir tanpa direncanakan

- Tidak (0)√
- Tidak yakin (ada tanda baju menjadi lebih longgar) (1)
- Ya, ada penurunan berat badan sebayak
1-5 kg (1) / 6-10 kg (2) / 11-15 kg (3) / > 15 kg (4)/ tidak diketahui berap kg penurunannya (2)

2. Asupan makanan berkurang karena penurunan nafsu makan/kesulitan menerima makanan

- Tidak (1)√ Ya (2)

Nilai MST: Risiko Rendah (MST 0-1), Risiko sedang (MST2-3), Risiko tinggi(MST 4-5) Total skor: 0

- Bila risiko rendah dilakukan skring ulang setiap 7 hari, risiko sedang dilakukan pengkajian gizi lebih lanjut oleh ahli gizi dan risiko tinggi oleh dokter Gizi klinik.
- Bila pasien risiko rendah dengan kondisi khusus (DM, gangguan ginjal, jantung, TB geriatri, gastro, hipertensi, HIV, SARS, flu burung, bedah/reseksi saluran cerna, penurunan imun, kanker, ibu hamil, ibu menyusui, dan pasien tidak sadar dilakukan pengkajian oleh ahli Gizi.

STATUS FUNGSIONAL (Menggunakan status fungsional metode Barthel Index)

Skor :0= dibantu penuh 5 = dibantu sebagian 10 = mandiri

Faktor ketergantungan	skor	Faktor ketergantungan	skor
1. Personal hygiene	5	6. Memakai pakaian	5
2. Mandi	5	7. BAB	5
3. Makan	5	8. BAK	5
4. Toileting	5	9. Ambulasi	-
5. Menaiki tangga	5	10. Transfer kursi - TT	-
Total skor			40

Beri tanda v sesuai total skor

- Total skor 0-24 : dibantu penuh
 Total skor 25-7 : dibantu sebagian
 Total skor 76-100 : mandiri

ASSESSMENT RISIKO JATUH (dengan Skala MORSE)

- a. Mempunyai riwayat jatuh, baru atau dlm 3 bulan terakhir : ya (25) tidak (0)
- b. Diagnosis sekunder > dari 1 : ya (15) tidak (0)
- c. Ambulasi (berjalan) : bedrest/ dibantu perawat (0), Penyangga /tongkat/walker/kursi roda (15), mencengkram furniture (30)
- d. Terpasang IV Line /pemberian heparin/obat lain yang digunakan mempunyai efek samping jatuh: ya
 tidak
- e. Cara berjalan/ berpindah : normal/ berd rest/ imobilisasi (0), kelelahan dan lemah (10), keterbatasan/ terganggu (20)
- f. Status mental : \sqrt normal/sesuai kemampuan diri (0), lupa/keterbatasan diri/ penurunan kesadaran (15)
 Ket. Skor >45= risiko tinggi, skor 25-45= risiko rendah, skor 0-24 = tidak berisiko

KEBUTUHAN KOMUNIKASI DAN EDUKASI

- Fungsi bicara Normal Kelainan, sebutkan
- Bahasa sehari-hari Indonesia Daerah, sebutkan, Bali Asing, sebutkan
- Perlu penerjemah Tidak Ya, sebutkan
- Bahasa isyarat Tidak Ya, sebutkan
- Hambatan belajar : Fisik : Tidak Ya, sebutkan
 Budaya: Tidak Ya, sebutkan
 Bahasa : Tidak Ya, sebutkan
- Kebutuhan edukasi : Obat Nutrisi Manajemen nyeri Alat bantu medis

(R) Lokasi :

(S) Skala :

(T) Waktu :

Penilaian menggunakan numeric scale (NRS) atau Wong Baker Faces pain scale

Tidak nyeri Nyeri Ringan(1-3) Nyeri sedang(4-6) Nyeri berat (7-10)

PEMERIKSAAN FISIK

Kesadaran : Compos Mentis

GCS: E 4 V 5 M 6

Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 100/70mmHg, Suhu: 36,3°C ,Nadi: 68 x/menit Irama :**teratur**/tidak teratur

Kekuatan nadi : Kuat/**Lemah**/tidak teraba

Pernapasan : 28 x/menit, Suara nafas :vesikuler/rhonci/**wheezing**

Pola napas : **Normal**/Apnea/Biot/kusmaull

Alat bantu napas : Spontan/**nasal kanul**/simple mask/Non Rebreathing Mask/Rebreathing Mask/ Ventilator

C. Kepala Normal kelainan,keterangan.....

D. Mata Normal Ikterik Anemis

Gigi dan Mulut

Bibir Normal Pucat Sianotik

Gigi Berlubang Tidak Ya, Keterangan.....

Lain-lain:

Alat Gerak Normal Parese : Pelgia:

3. Paru-paru

Pergerakan dada Simetris Tidak simetris

Bentuk dada Normal Pigion chest Barrel Chest

Sesak nafas Ya Tidak

Lain-lain :

4. Integumen

Suhu kulit Hangat Lembab Dingin

Turgor kulit Baik/elastis Tidak elastis

Luka decubitus Tidak Ya , lokasi :

Skala :(menggunakan penilaian Braden Scale)

SKRINING GIZI (METODE MALNUTRITION TOOL (MST))

3. Mengalami penurunan BB dalam 6 bulan terakhir tanpa direncanakan

- Tidak (0)✓
- Tidak yakin (ada tanda baju menjadi lebih longgar)
- Ya, ada penurunan berat badan sebanyak
1-5 kg (1) / 6-10 kg (2) / 11-15 kg (3) / > 15 kg (4)/ tidak diketahui berapa kg penurunannya

4. Asupan makanan berkurang karena penurunan nafsu makan/kesulitan menerima makanan

- Tidak (1) ✓ Ya (2)

Nilai MST: Risiko Rendah (MST 0-1), Risiko sedang (MST2-3), Risiko tinggi(MST 4-5) Total skor: 0

- Bila risiko rendah dilakukan skring ulang setiap 7 hari, risiko sedang dilakukan pengkajian gizi lebih lanjut oleh ahli gizi dan risiko tinggi oleh dokter Gizi klinik.
- Bila pasien risiko rendah dengan kondisi khusus (DM, gangguan ginjal, jantung, TB geriatri, gastro, hipertensi, HIV, SARS, flu burung, bedah/reseksi saluran cerna, penurunan imun, kanker, ibu hamil, ibu menyusui, dan pasien tidak sadar dilakukan pengkajian oleh ahli Gizi.

STATUS FUNGSIONAL (Menggunakan status fungsional metode Barthel Index)

Skor :0= dibantu penuh 5 = dibantu sebagian 10 = mandiri

Faktor ketergantungan	skor	Faktor ketergantungan	Skor
1. Personal hygiene	5	6. Memakai pakaian	5
2. Mandi	5	7. BAB	5
3. Makan	5	8. BAK	5
4. Toileting	5	9. Ambulasi	-
5. Menaiki tangga	5	10. Transfer kursi - TT	-
Total skor			40

Beri tanda v sesuai total skor

- Total skor 0-24 : dibantu penuh
- Total skor 25-7 : dibantu sebagian
- Total skor 76-100 : mandiri

ASSESMENT RISIKO JATUH (dengan Skala MORSE)

- a. Mempunyai riwayat jatuh, baru atau dlm 3 bulan terakhir : ya (25) tidak (0) ✓
- b. Diagnosis sekunder > dari 1 : ya (15) ✓ tidak (0)
- c. Ambulsi (berjalan) : bedrest/ dibantu perawat (0), ✓Penyangga /tongkat/walker/kursi roda (15), mencengkram furniture (30)
- d. Terpasang IV Line /pemberian heparin/obat lain yang digunakan mempunyai efek samping jatuh: ✓ ya

Tidak

e. Cara berjalan/ berpindah : normal/ berd rest/ imobilisasi (0), kelelahan dan lemah (10), \sqrt keterbatasan/ terganggu (20)

f. Status mental : \sqrt normal/sesuai kemampuan diri (0), lupa/keterbatasan diri/ penurunan kesadaran (15)

Ket. Skor >45= risiko tinggi, skor 25-45= risiko rendah, skor 0-24 = tidak berisiko

KEBUTUHAN KOMUNIKASI DAN EDUKASI

Fungsi bicara Normal Kelainan, sebutkan

Bahasa sehari-hari Indonesia Daerah, sebutkan, Bali Asing, sebutkan

Perlu penerjemah Tidak Ya, sebutkan

Bahasa isyarat Tidak Ya, sebutkan

Hambatan belajar : Fisik : Tidak Ya, sebutkan
Budaya: Tidak Ya, sebutkan
Bahasa : Tidak Ya, sebutkan

Kebutuhan edukasi : Obat Nutrisi Manajemen nyeri Alat bantu medis
 Rehabilitasi lain-lain.....

PSIKO- SOSIO-EKONOMI

Status psikologis : Tenang takut gelisah marah lain-lain, sebutkan

Status mental/kognitif : Sadar dan orientasi penuh ada kelainan perilaku/emosional, sebutkan
 Dugaan perilaku kekerasan yang dialami sebelumnya

Pekerjaan : Tidak bekerja , PNS, TNI/Polri, Swasta, Lainnya

KEBUTUHAN SPIRITUAL

Apakah anda memerlukan pelayanan / bimbingan rohani selama dirawat?
 Tidak Ya, Islam/Hindu/Kristen/Katolik/Budha/Konghucu

Apakah anda memiliki nilai-nilai / keyakinan khusus?
 Tidak Ya, sebutkan

DAFTAR MASALAH KEPERAWATAN

Bersihan jalan napas tidak efektif , kerusakan pertukaran gas pola nafas tidak efektif nyeri

Penuunan curah jantung intoleransi aktivitas risiko cedera kelebihan/kurang volume cairan gangguan perfusi jaringan/jantung/paru/jaringan otak/perifer gangguan mobilitas fisik diare konstipasi

Perubahan nutrisi kurang /lebih dari kebutuhan risiko infeksi ketidakseimbangan cairan&elektrolit

Gangguan integritas kulit/jaringan hipertermia/hipotermia inkontenensia/ retensi urine gangguan komunikasi verbal kurang perawatan diri konflik peran cemas gangguan pola tidur

Harga diri rendah koping individu tidak efektif gangguan tumbuh kembang menyusui kurang efektif

Risiko komplikasi syiok anafilaktik perdarahan risiko jatuh

Masalah kebidanan :

Lain-lain :

B. Perencanaan Keperawatan

1. Subyek 1

RENCANA ASUHAN KEPERAWATAN			
Ruangan:Oleg		Tanggal: 08 /04/ 2019	Jam: 09.00 wita
TGL	DIAGNOSA KEPERAWATAN	TUJUAN	INTERVENSI
08/04/2019	<p>Bersihan jalan nafas tidak Efektif</p> <p>Berhubungan dengan :</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Disfungsi neuromuskuler <input type="checkbox"/> Infeksi <input type="checkbox"/> Alergi jalan nafas <input type="checkbox"/> Spasme jalan nafas <input type="checkbox"/> Obstruksi jalan nafas oleh benda asing <input type="checkbox"/> Intubasi/jalan napas buatan <input checked="" type="checkbox"/> Banyaknya eksudat dijalan napas <input type="checkbox"/> Sekresi tertahan <p>Ditandai dengan</p>	<p>Setelah diberikan asuhan keperawatan selama 3x 24 jam secara komperhensif diharapkan : jalan nafas pasien menjadi efektif degan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Pasien tidak mengeluh sesak nafas <input checked="" type="checkbox"/> Pasien mampu mengeluarkan sputum/batuk efektif atau sputum mudah dikeluarkan <input checked="" type="checkbox"/> Respirasi pasien teratur denan rate: dewasa 12-20x/menit <input checked="" type="checkbox"/> Bunyi nafas vesikuler 	<p>Mandiri</p> <ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Kaji kembali frekuensi nafas pasien atau status oksigen pasien <input checked="" type="checkbox"/> Atur posisi pasien untuk memaksimalkan ventilasi (<i>semifowler</i>) <input checked="" type="checkbox"/> Anjurkan pasien untuk istirahat <input checked="" type="checkbox"/> Latih dan anjurkan tehnik batuk efektif <input checked="" type="checkbox"/> Lakukan fisioterapi dada sesuai indikasi <input checked="" type="checkbox"/> Keluarkan secret pasien dengan suction sesuai indikasi dan kaji suara nafas setelah tindakan <input checked="" type="checkbox"/> anjurkan untuk minum air hangat untuk mengencerkan dahak <input checked="" type="checkbox"/> berikan edukasi tentang penyebab jalan nafas tidak efektif, penggunaan oksigen, suction, dan inhalasi (<i>nebulizer</i>)

	<p>Data subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Pasien mengatakan sulit untuk bernafas dan merasa sesak <input checked="" type="checkbox"/> Pasien mengatakan batuk-batuk <p>Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Tampak batuk berdahak <input checked="" type="checkbox"/> Kelainan suara nafas (wheezing) <input checked="" type="checkbox"/> Perubahan frekuensi dan irama nafas, RR:30 x/menit <input checked="" type="checkbox"/> Tampak gelisah 		<p>Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Berikan bronkodilator/mukolitik sesuai instruksi dokter <input checked="" type="checkbox"/> Berikan antibiotik sesuai instruksi dokter
--	--	--	---

2. Subyek 2

RENCANA ASUHAN KEPERAWATAN			
Ruangan: Oleg		Tanggal: 21/04/ 2019	Jam: 09.00 wita
TGL	DIAGNOSA KEPERAWATAN	TUJUAN	INTERVENSI
21/04/2019	<p>Bersihan jalan nafas tidak Efektif</p> <p>Berhubungan dengan :</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Disfungsi neuromuskuler <input type="checkbox"/> Infeksi <input type="checkbox"/> Alergi jalan nafas <input type="checkbox"/> Spasme jalan nafas <input type="checkbox"/> Obstruksi jalan nafas oleh benda asing <input type="checkbox"/> Intubasi/jalan napas buatan <input checked="" type="checkbox"/> Banyaknya eksudat di jalan napas <input type="checkbox"/> Sekresi tertahan <p>Ditandai dengan</p> <p>Data subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Pasien mengatakan sulit 	<p>Setelah diberikan asuhan keperawatan selama 3x 24 jam secara komperhensif diharapkan : jalan nafas pasien menjadi efektif dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Pasien tidak mengeluh sesak nafas <input checked="" type="checkbox"/> Pasien mampu mengeluarkan sputum/batuk efektif atau sputum mudah dikeluarkan <input checked="" type="checkbox"/> Respirasi pasien teratur dengan rate: dewasa 12-20x/menit <input checked="" type="checkbox"/> Bunyi nafas vesikuler 	<p>Mandiri</p> <ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Kaji kembali frekuensi nafas pasien atau status oksigen pasien <input checked="" type="checkbox"/> Atur posisi pasien untuk memaksimalkan ventilasi (<i>semifowler</i>) <input checked="" type="checkbox"/> Anjurkan pasien untuk istirahat <input checked="" type="checkbox"/> Latih dan anjurkan tehnik batuk efektif <input checked="" type="checkbox"/> Lakukan fisioterapi dada sesuai indikasi <input checked="" type="checkbox"/> Keluarkan secret pasien dengan suction sesuai indikasi dan kaji suara nafas setelah tindakan <input checked="" type="checkbox"/> Anjurkan untuk minum air hangat untuk mengencerkan dahak <input checked="" type="checkbox"/> Berikan edukasi tentang penyebab jalan nafas tidak efektif, penggunaan oksigen, suction dan inhalasi (<i>nebulizer</i>)

	<p>untuk bernafas dan merasa sesak</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Pasien mengatakan batuk-batuk</p> <p>Data Objektif :</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>Tampak batuk berdahak</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Kelainan suara nafas (wheezing)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Perubahan frekuensi dan irama nafas, RR: 28 x/ menit</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Tampak gelisah</p>		<p>Kolaborasi</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>Berikan bronkodilator/mukolitik sesuai instruksi dokter</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>Berikan antibiotik sesuai instruksi dokter</p>
--	--	--	---

C. Implementasi Keperawatan

1. Subyek 1

	CATATAN IMPLEMENTASI RAWAT INAP	Nama: Tn. KM Tgl Lahir: 53 tahun No. RM: 157474
Ruangan:Oleg	Diagnosis: PPOK Eksaserbasi Akut	Lembar:
TGL/JAM/	IMPLEMENTASI (Sesuai dengan perencanaan keperawatan)	PARAF/ NAMA
08-04-2019/ Pukul 09.00 wita	<p>Mandiri</p> <ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Mengkaji kembali frekuensi napas pasien atau status pernapasan <input checked="" type="checkbox"/> Mngatur posisi pasien untuk memaksimalkan ventilasi (semifowler) <input checked="" type="checkbox"/> Menganjurkan pasien untuk istirahat <input checked="" type="checkbox"/> Melatih dan menganjurkan teknik batuk efektif <input checked="" type="checkbox"/> Melakukan fisioterapi dada sesuai indikasi <input checked="" type="checkbox"/> Mengeluarkan secret pasien dengan suction sesuai indikasi dan kaji suara napas setelah tindakan <input checked="" type="checkbox"/> Menganjurkan untuk minum air hangat untuk mengencerkan dahak <input checked="" type="checkbox"/> Memberikan edukasi tentang penyebab jalan napas tiak efektif, penggunaan oksigen, suction dan inhalasi (<i>nebulizer</i>) <p>Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Memberikan bronkodilator/mukolitik : Ambroxol 3 x 30 mg Combivent + Ns 3 cc @12 jam Oksigen 4 lpm nk <input checked="" type="checkbox"/> Memberikan antibiotik : Ceftazidime 3 x 1 gr 	

<p>08-04-2019 12.00 wita</p>	<p>Mandiri</p> <ul style="list-style-type: none"> ☑ Mengkaji kembali frekuensi napas pasien atau status pernapasan ☑ Mngatur posisi pasien untuk memaksimalkan ventilasi (semifowler) ☑ Menganjurkan pasien untuk istirahat ☑ Melatih dan menganjurkan teknik batuk efektif ☑ Melakukan fisioterapi dada sesuai indikasi ☑ Mengeluarkan secret pasien dengan suction sesuai indikasi dan kaji suara napas setelah tindakan ☑ Menganjurkan untuk minum air hangat untuk mengencerkan dahak ☑ Memberikan edukasi tentang penyebab jalan napas tiak efektif, penggunaan oksigen, suction dan inhalasi (<i>nebulizer</i>) <p>Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none"> ☑ Memberikan bronkodilator/mukolitik : Ambroxol 3 x 30 mg Combivent + Ns 3 cc @12 jam Oksigen 4 lpm nk ☑ Memberikan antibiotik : Ceftazidime 3 x 1 gr 	
----------------------------------	--	--

<p>08-04-2019 15.00 wita</p>	<p>Mandiri</p> <ul style="list-style-type: none"> ☑ Mengkaji kembali frekuensi napas pasien atau status pernapasan ☑ Mngatur posisi pasien untuk memaksimalkan ventilasi (semifowler) ☑ Menganjurkan pasien untuk istirahat ☑ Melatih dan menganjurkan teknik batuk efektif ☑ Melakukan fisioterapi dada sesuai indikasi ☑ Mengeluarkan secret pasien dengan suction sesuai indikasi dan kaji suara napas setelah tindakan ☑ Menganjurkan untuk minum air hangat untuk mengencerkan dahak ☑ Memberikan edukasi tentang penyebab jalan napas tiak efektif, penggunaan oksigen, suction dan inhalasi (<i>nebulizer</i>) <p>Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none"> ☑ Memberikan bronkodilator/mukolitik : Ambroxol 3 x 30 mg Combivent + Ns 3 cc @12 jam Oksigen 4 lpm nk ☑ Memberikan antibiotik : Ceftazidime 3 x 1 gr 	
----------------------------------	--	--

<p>09-04-2019 09.30 wita</p>	<p>Mandiri</p> <ul style="list-style-type: none"> ☑ Mengkaji kembali frekuensi napas pasien atau status pernapasan ☑ Mngatur posisi pasien untuk memaksimalkan ventilasi (semifowler) ☑ Menganjurkan pasien untuk istirahat ☑ Melatih dan menganjurkan teknik batuk efektif ☑ Melakukan fisioterapi dada sesuai indikasi ☑ Mengeluarkan secret pasien dengan suction sesuai indikasi dan kaji suara napas setelah tindakan ☑ Menganjurkan untuk minum air hangat untuk mengencerkan dahak ☑ Memberikan edukasi tentang penyebab jalan napas tiak efektif, penggunaan oksigen, suction dan inhalasi (<i>nebulizer</i>) <p>Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none"> ☑ Memberikan bronkodilator/mukolitik : Ambroxol 3 x 30 mg Combivent + Ns 3 cc @12 jam Oksigen 4 lpm nk ☑ Memberikan antibiotik : Ceftazidime 3 x 1 gr 	
----------------------------------	--	--

<p>09-04-2019 12.00 wita</p>	<p>Mandiri</p> <ul style="list-style-type: none"> ☑ Mengkaji kembali frekuensi napas pasien atau status pernapasan ☑ Mngatur posisi pasien untuk memaksimalkan ventilasi (semifowler) ☑ Menganjurkan pasien untuk istirahat ☑ Melatih dan menganjurkan teknik batuk efektif ☑ Melakukan fisioterapi dada sesuai indikasi ☑ Mengeluarkan secret pasien dengan suction sesuai indikasi dan kaji suara napas setelah tindakan ☑ Menganjurkan untuk minum air hangat untuk mengencerkan dahak ☑ Memberikan edukasi tentang penyebab jalan napas tiak efektif, penggunaan oksigen, suction dan inhalasi (<i>nebulizer</i>) <p>Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none"> ☑ Memberikan bronkodilator/mukolitik : Ambroxol 3 x 30 mg Combivent + Ns 3 cc @12 jam Oksigen 4 lpm nk ☑ Memberikan antibiotik : Ceftazidime 3 x 1 gr 	
----------------------------------	--	--

<p>09-04-2019 16.00 wita</p>	<p>Mandiri</p> <ul style="list-style-type: none"> ☑ Mengkaji kembali frekuensi napas pasien atau status pernapasan ☑ Mngatur posisi pasien untuk memaksimalkan ventilasi (semifowler) ☑ Menganjurkan pasien untuk istirahat ☑ Melatih dan menganjurkan teknik batuk efektif ☑ Melakukan fisioterapi dada sesuai indikasi ☑ Mengeluarkan secret pasien dengan suction sesuai indikasi dan kaji suara napas setelah tindakan ☑ Menganjurkan untuk minum air hangat untuk mengencerkan dahak ☑ Memberikan edukasi tentang penyebab jalan napas tiak efektif, penggunaan oksigen, suction dan inhalasi (<i>nebulizer</i>) <p>Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none"> ☑ Memberikan bronkodilator/mukolitik : Ambroxol 3 x 30 mg Combivent + Ns 3 cc @12 jam Oksigen 4 lpm nk ☑ Memberikan antibiotik : Ceftazidime 3 x 1 gr 	
----------------------------------	--	--

<p>10-04-2019 10.00 wita</p>	<p>Mandiri</p> <ul style="list-style-type: none"> ☑ Mengkaji kembali frekuensi napas pasien atau status pernapasan ☑ Mngatur posisi pasien untuk memaksimalkan ventilasi (semifowler) ☑ Menganjurkan pasien untuk istirahat ☑ Melatih dan menganjurkan teknik batuk efektif ☑ Melakukan fisioterapi dada sesuai indikasi ☑ Mengeluarkan secret pasien dengan suction sesuai indikasi dan kaji suara napas setelah tindakan ☑ Menganjurkan untuk minum air hangat untuk mengencerkan dahak ☑ Memberikan edukasi tentang penyebab jalan napas tiak efektif, penggunaan oksigen, suction dan inhalasi (<i>nebulizer</i>) <p>Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none"> ☑ Memberikan bronkodilator/mukolitik : Ambroxol 3 x 30 mg <ul style="list-style-type: none"> Combivent + Ns 3 cc @12 jam Oksigen 4 lpm nk ☑ Memberikan antibiotik : <ul style="list-style-type: none"> Ceftazidime 3 x 1 gr 	
----------------------------------	---	--

<p>10-04-2019 12.00 wita</p>	<p>Mandiri</p> <ul style="list-style-type: none"> ☑ Mengkaji kembali frekuensi napas pasien atau status pernapasan ☑ Mngatur posisi pasien untuk memaksimalkan ventilasi (semifowler) ☑ Menganjurkan pasien untuk istirahat ☑ Melatih dan menganjurkan teknik batuk efektif ☑ Melakukan fisioterapi dada sesuai indikasi ☑ Mengeluarkan secret pasien dengan suction sesuai indikasi dan kaji suara napas setelah tindakan ☑ Menganjurkan untuk minum air hangat untuk mengencerkan dahak ☑ Memberikan edukasi tentang penyebab jalan napas tiak efektif, penggunaan oksigen, suction dan inhalasi (<i>nebulizer</i>) <p>Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none"> ☑ Memberikan bronkodilator/mukolitik : Ambroxol 3 x 30 mg Combivent + Ns 3 cc @12 jam Oksigen 4 lpm nk ☑ Memberikan antibiotik : Ceftazidime 3 x 1 gr 	
----------------------------------	--	--

<p>10-04-2019 16.00 wita</p>	<p>Mandiri</p> <ul style="list-style-type: none"> ☑ Mengkaji kembali frekuensi napas pasien atau status pernapasan ☑ Mngatur posisi pasien untuk memaksimalkan ventilasi (semifowler) ☑ Menganjurkan pasien untuk istirahat ☑ Melatih dan menganjurkan teknik batuk efektif ☑ Melakukan fisioterapi dada sesuai indikasi ☑ Mengeluarkan secret pasien dengan suction sesuai indikasi dan kaji suara napas setelah tindakan ☑ Menganjurkan untuk minum air hangat untuk mengencerkan dahak ☑ Memberikan edukasi tentang penyebab jalan napas tiak efektif, penggunaan oksigen, suction dan inhalasi (<i>nebulizer</i>) <p>Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none"> ☑ Memberikan bronkodilator/mukolitik : Ambroxol 3 x 30 mg <ul style="list-style-type: none"> Combivent + Ns 3 cc @12 jam Oksigen 4 lpm nk ☑ Memberikan antibiotik : <ul style="list-style-type: none"> Ceftazidime 3 x 1 gr 	
----------------------------------	---	--

2. Subyek 2

	CATATAN IMPLEMENTASI RAWAT INAP	Nama: Tn. WG Tgl Lahir: 66 tahun No. RM: 262676
Ruangan: Oleg	Diagnosis: PPOK Eksaserbasi Akut	Lembar:
TGL/JAM/	IMPLEMENTASI (Sesuai dengan rencana keperawatan)	PARAF/ NAMA
21-04-2019 Pukul 09.00wita	<p>Mandiri</p> <ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Mengkaji kembali frekuensi napas pasien atau status pernapasan <input checked="" type="checkbox"/> Mngatur posisi pasien untuk memaksimalkan ventilasi (semifowler) <input checked="" type="checkbox"/> Menganjurkan pasien untuk istirahat <input checked="" type="checkbox"/> Melatih dan menganjurkan teknik batuk efektif <input checked="" type="checkbox"/> Melakukan fisioterapi dada sesuai indikasi <input checked="" type="checkbox"/> Mengeluarkan secret pasien dengan suction sesuai indikasi dan kaji suara napas setelah tindakan <input checked="" type="checkbox"/> Menganjurkan untuk minum air hangat untuk mengencerkan dahak <input checked="" type="checkbox"/> Memberikan edukasi tentang penyebab jalan napas tiak efektif, penggunaan oksigen, suction dan inhalasi (<i>nebulizer</i>) <p>Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Memberikan bronkodilator/mukolitik : Ambroxol 3 x 30 mg Combivent + Pulmicot 0,5 mg/2 ml Oksigen 3 lpm nk <input checked="" type="checkbox"/> Memberikan antibiotik : Ceftazidime 3 x 1 gr 	

<p>21-04-2019 Pukul 12.00wita</p>	<p>Mandiri</p> <ul style="list-style-type: none"> ☑ Mengkaji kembali frekuensi napas pasien atau status pernapasan ☑ Mngatur posisi pasien untuk memaksimalkan ventilasi (semifowler) ☑ Menganjurkan pasien untuk istirahat ☑ Melatih dan menganjurkan teknik batuk efektif ☑ Melakukan fisioterapi dada sesuai indikasi ☑ Mengeluarkan secret pasien dengan suction sesuai indikasi dan kaji suara napas setelah tindakan ☑ Menganjurkan untuk minum air hangat untuk mengencerkan dahak ☑ Memberikan edukasi tentang penyebab jalan napas tiak efektif, penggunaan oksigen, suction dan inhalasi (<i>nebulizer</i>) <p>Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none"> ☑ Memberikan bronkodilator/mukolitik : Ambroxol 3 x 30 mg Combivent + Pulmicot 0,5 mg/2 ml Oksigen 3 lpm nk ☑ Memberikan antibiotik : Ceftazidime 3 x 1 gr 	
---------------------------------------	---	--

<p>21-04-2019 Pukul 16.00wita</p>	<p>Mandiri</p> <ul style="list-style-type: none"> ☑ Mengkaji kembali frekuensi napas pasien atau status pernapasan ☑ Mngatur posisi pasien untuk memaksimalkan ventilasi (semifowler) ☑ Menganjurkan pasien untuk istirahat ☑ Melatih dan menganjurkan teknik batuk efektif ☑ Melakukan fisioterapi dada sesuai indikasi ☑ Mengeluarkan secret pasien dengan suction sesuai indikasi dan kaji suara napas setelah tindakan ☑ Menganjurkan untuk minum air hangat untuk mengencerkan dahak ☑ Memberikan edukasi tentang penyebab jalan napas tiak efektif, penggunaan oksigen, suction dan inhalasi (<i>nebulizer</i>) <p>Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none"> ☑ Memberikan bronkodilator/mukolitik : Ambroxol 3 x 30 mg Combivent + Pulmicot 0,5 mg/2 ml Oksigen 3 lpm nk ☑ Memberikan antibiotik : Ceftazidime 3 x 1 gr 	
---------------------------------------	---	--

<p>22-04-2019 Pukul 09.00wita</p>	<p>Mandiri</p> <ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Mengkaji kembali frekuensi napas pasien atau status pernapasan <input checked="" type="checkbox"/> Mngatur posisi pasien untuk memaksimalkan ventilasi (semifowler) <input checked="" type="checkbox"/> Menganjurkan pasien untuk istirahat <input checked="" type="checkbox"/> Melatih dan menganjurkan teknik batuk efektif <input checked="" type="checkbox"/> Melakukan fisioterapi dada sesuai indikasi <input checked="" type="checkbox"/> Mengeluarkan secret pasien dengan suction sesuai indikasi dan kaji suara napas setelah tindakan <input checked="" type="checkbox"/> Menganjurkan untuk minum air hangat untuk mengencerkan dahak <input checked="" type="checkbox"/> Memberikan edukasi tentang penyebab jalan napas tiak efektif, penggunaan oksigen, suction dan inhalasi (<i>nebulizer</i>) <p>Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Memberikan bronkodilator/mukolitik : Ambroxol 3 x 30 mg Combivent + Pulmicot 0,5 mg/2 ml Oksigen 3 lpm nk <input checked="" type="checkbox"/> Memberikan antibiotik : Ceftazidime 3 x 1 gr 	
---------------------------------------	---	--

<p>22-04-2019 Pukul 12.00 wita</p>	<p>Mandiri</p> <ul style="list-style-type: none"> ☑ Mengkaji kembali frekuensi napas pasien atau status pernapasan ☑ Mngatur posisi pasien untuk memaksimalkan ventilasi (semifowler) ☑ Menganjurkan pasien untuk istirahat ☑ Melatih dan menganjurkan teknik batuk efektif ☑ Melakukan fisioterapi dada sesuai indikasi ☑ Mengeluarkan secret pasien dengan suction sesuai indikasi dan kaji suara napas setelah tindakan ☑ Menganjurkan untuk minum air hangat untuk mengencerkan dahak ☑ Memberikan edukasi tentang penyebab jalan napas tiak efektif, penggunaan oksigen, suction dan inhalasi (<i>nebulizer</i>) <p>Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none"> ☑ Memberikan bronkodilator/mukolitik : Ambroxol 3 x 30 mg Combivent + Pulmicot 0,5 mg/2 ml Oksigen 3 lpm nk ☑ Memberikan antibiotik : Ceftazidime 3 x 1 gr 	
--	---	--

<p>22-04-2019 Pukul 16.00 wita</p>	<p>Mandiri</p> <ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Mengkaji kembali frekuensi napas pasien atau status pernapasan <input checked="" type="checkbox"/> Mngatur posisi pasien untuk memaksimalkan ventilasi (semifowler) <input checked="" type="checkbox"/> Menganjurkan pasien untuk istirahat <input checked="" type="checkbox"/> Melatih dan menganjurkan teknik batuk efektif <input checked="" type="checkbox"/> Melakukan fisioterapi dada sesuai indikasi <input checked="" type="checkbox"/> Mengeluarkan secret pasien dengan suction sesuai indikasi dan kaji suara napas setelah tindakan <input checked="" type="checkbox"/> Menganjurkan untuk minum air hangat untuk mengencerkan dahak <input checked="" type="checkbox"/> Memberikan edukasi tentang penyebab jalan napas tiak efektif, penggunaan oksigen, suction dan inhalasi (<i>nebulizer</i>) <p>Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Memberikan bronkodilator/mukolitik : Ambroxol 3 x 30 mg Combivent + Pulmicot 0,5 mg/2 ml Oksigen 3 lpm nk <input checked="" type="checkbox"/> Memberikan antibiotik : Ceftazidime 3 x 1 gr 	
--	---	--

<p>24-04-2019 Pukul 09.00 wita</p>	<p>Mandiri</p> <ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Mengkaji kembali frekuensi napas pasien atau status pernapasan <input checked="" type="checkbox"/> Mngatur posisi pasien untuk memaksimalkan ventilasi (semifowler) <input checked="" type="checkbox"/> Menganjurkan pasien untuk istirahat <input checked="" type="checkbox"/> Melatih dan menganjurkan teknik batuk efektif <input checked="" type="checkbox"/> Melakukan fisioterapi dada sesuai indikasi <input checked="" type="checkbox"/> Mengeluarkan secret pasien dengan suction sesuai indikasi dan kaji suara napas setelah tindakan <input checked="" type="checkbox"/> Menganjurkan untuk minum air hangat untuk mengencerkan dahak <input checked="" type="checkbox"/> Memberikan edukasi tentang penyebab jalan napas tiak efektif, penggunaan oksigen, suction dan inhalasi (<i>nebulizer</i>) <p>Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Memberikan bronkodilator/mukolitik : Ambroxol 3 x 30 mg Combivent + Pulmicot 0,5 mg/2 ml Oksigen 3 lpm nk <input checked="" type="checkbox"/> Memberikan antibiotik : Ceftazidime 3 x 1 gr 	
--	---	--

<p>24-04-2019 Pukul 11.00 wita</p>	<p>Mandiri</p> <ul style="list-style-type: none"> ☑ Mengkaji kembali frekuensi napas pasien atau status pernapasan ☑ Mngatur posisi pasien untuk memaksimalkan ventilasi (semifowler) ☑ Menganjurkan pasien untuk istirahat ☑ Melatih dan menganjurkan teknik batuk efektif ☑ Melakukan fisioterapi dada sesuai indikasi ☑ Mengeluarkan secret pasien dengan suction sesuai indikasi dan kaji suara napas setelah tindakan ☑ Menganjurkan untuk minum air hangat untuk mengencerkan dahak ☑ Memberikan edukasi tentang penyebab jalan napas tiak efektif, penggunaan oksigen, suction dan inhalasi (<i>nebulizer</i>) <p>Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none"> ☑ Memberikan bronkodilator/mukolitik : Ambroxol 3 x 30 mg Combivent + Pulmicot 0,5 mg/2 ml Oksigen 3 lpm nk ☑ Memberikan antibiotik : Ceftazidime 3 x 1 gr 	
--	---	--

<p>24-04-2019 Pukul 16.00 wita</p>	<p>Mandiri</p> <ul style="list-style-type: none"> ☑ Mengkaji kembali frekuensi napas pasien atau status pernapasan ☑ Mngatur posisi pasien untuk memaksimalkan ventilasi (semifowler) ☑ Menganjurkan pasien untuk istirahat ☑ Melatih dan menganjurkan teknik batuk efektif ☑ Melakukan fisioterapi dada sesuai indikasi ☑ Mengeluarkan secret pasien dengan suction sesuai indikasi dan kaji suara napas setelah tindakan ☑ Menganjurkan untuk minum air hangat untuk mengencerkan dahak ☑ Memberikan edukasi tentang penyebab jalan napas tiak efektif, penggunaan oksigen, suction dan inhalasi (<i>nebulizer</i>) <p>Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none"> ☑ Memberikan bronkodilator/mukolitik : Ambroxol 3 x 30 mg Combivent + Pulmicot 0,5 mg/2 ml Oksigen 3 lpm nk ☑ Memberikan antibiotik : Ceftazidime 3 x 1 gr 	
--	---	--

D. Evaluasi Keperawatan

1. Subyek 1

		CATATAN PERKEMBANGAN TERINTEGRASI RAWAT INAP		Nama: Tn. KM Tgl Lahir: 53 tahun No. RM: 157474	
Ruangan: Oleg			Lembar:		
HARI/ TGL	JAM	PROFESI	CATATAN PERKEMBANGAN PASIEN (SOAP)	NAMA JELAS/ PARAF	
08/04/2019	10.00	Perawat	S: Pasien mengatakan sesak, batuk kadang-kadang disertai dahak O: TD:110/70 mmhg, N: 80x/menit, S:36°C A: Bersihan jalan nafas tidak efektif P: Lanjutkan intervensi Fisioterapi chest		

2. Subyek 2

	CATATAN PERKEMBANGAN TERINTEGRASI RAWAT INAP			Nama: Tn. WG Tgl Lahir: 66 tahun No. RM: 262676
Ruangan: Oleg			Lembar:	
HARI/ TGL	JAM	PROFESI	CATATAN PERKEMBANGAN PASIEN (SOAP)	NAMA JELAS/ PARAF
21/04/2019	09.00	Perawat	<p>S: Pasien mengatakan sesak, batuk, dan berdahak</p> <p>O: TD: 120/80 mmhg, N: 78 x/menit, S: 36°C</p> <p>A: Bersihan jalan nafas tidak efektif</p> <p>P: lanjutkan intervensi</p> <p>Kultur dahak</p> <p>Terapi lanjut</p>	

Lampiran 6

LEMBAR BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Data Skripsi Mahasiswa

N I M	P07120017089
Nama Mahasiswa	Ni Sayu Made Dewik Surya Ningsih
Info Akademik	Fakultas : Jurusan Keperawatan - Jurusan Program Studi D-III Keperawatan Semester : 6

Skripsi Bimbingan Jurnal Ilmiah Seminar Proposal Syarat Sidang

Bimbingan				
No	Dosen	Topik	Tanggal Bimbingan	Validasi Dosen
1	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Bimbingan judul	30 Des 2019	✓
2	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Bimbingan BAB I	2 Jan 2020	✓
3	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Revisi BAB I Bimbingan BAB II	6 Jan 2020	✓
4	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Revisi BAB I-IV	14 Jan 2020	✓
5	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Revisi BAB II-IV	29 Jan 2020	✓
6	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Revisi keseluruhan	5 Feb 2020	✓
7	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Revisi keseluruhan	11 Feb 2020	✓
8	195812191985032005 - V.M.ENDANG SRI PURWADMI RAHAYU, S.Kp., M.Pd.	Bimbingan BAB I	14 Jan 2020	✓
9	195812191985032005 - V.M.ENDANG SRI PURWADMI RAHAYU, S.Kp., M.Pd.	Bimbingan BAB II	29 Jan 2020	✓
10	195812191985032005 - V.M.ENDANG SRI PURWADMI RAHAYU, S.Kp., M.Pd.	Bimbingan BAB III	31 Jan 2020	✓
11	195812191985032005 - V.M.ENDANG SRI PURWADMI RAHAYU, S.Kp., M.Pd.	Bimbingan BAB IV	5 Feb 2020	✓
12	195812191985032005 - V.M.ENDANG SRI PURWADMI RAHAYU, S.Kp., M.Pd.	Bimbingan Daftar Pustaka	10 Feb 2020	✓
13	195812191985032005 - V.M.ENDANG SRI PURWADMI RAHAYU, S.Kp., M.Pd.	Kembali konsul keseluruhan	11 Feb 2020	✓
14	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Bimbingan BAB V	8 Apr 2020	✓
15	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Revisi BAB V	10 Apr 2020	✓
16	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Bimbingan BAB VI	11 Apr 2020	✓
17	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Revisi BAB VI	12 Apr 2020	✓
18	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Bimbingan ABSTRAK dan Ringkasan penelitian	13 Apr 2020	✓
19	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	bimbingan total KTI	14 Apr 2020	✓
20	195812191985032005 - V.M.ENDANG SRI PURWADMI RAHAYU, S.Kp., M.Pd.	Bimbingan BAB V	15 Apr 2020	✓
21	195812191985032005 - V.M.ENDANG SRI PURWADMI RAHAYU, S.Kp., M.Pd.	Revisi BAB V, Bimbingan BAB VI	16 Apr 2020	✓
22	195812191985032005 - V.M.ENDANG SRI PURWADMI RAHAYU, S.Kp., M.Pd.	Revisi BAB V dan BAB VI	17 Apr 2020	✓
23	195812191985032005 - V.M.ENDANG SRI PURWADMI RAHAYU, S.Kp., M.Pd.	Bimbingan abstrak dan ringkasan penelitian	20 Apr 2020	✓
24	195812191985032005 - V.M.ENDANG SRI PURWADMI RAHAYU, S.Kp., M.Pd.	Revisi abstrak dan ringkasan	22 Apr 2020	✓
25	195812191985032005 - V.M.ENDANG SRI PURWADMI RAHAYU, S.Kp., M.Pd.	Bimbingan KTI lengkap	24 Apr 2020	✓



**KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN**

Alamat : Jalan Pulau Moyo No.33 Pedungan, Denpasar, Telp/Fax: (0361) 725273 / 724563
Website : www.poltekkes-denpasar.ac.id



BLANKO BIMBINGAN

NAMA : Ni Sayu Made Dewik Surya Ningsih
 NIM : 207.120019089
 JUDUL KARYA TULIS : Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien PPOK Dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Di Ruang Dleg RSD Mangusada Badung Tahun 2020
 PEMBIMBING I : I Made Mertha, S. Kp.M. Fep

HARI/TANGGAL	BIMBINGAN KE	MATERI	HASIL BIMBINGAN	TANDA TANGAN
Rabu, 8 April 2020	I	Bimbingan BAB V	- lihat ulang hasil revisi kurang / lebih huruf	
Jum'at, 10 April 2020	II	Revisi Bab V	Cek tabel dan penomoran	
Sabtu, 11 April 2020	III	Bimbingan Bab VI	ACC BAB VI dan BAB VI tambahan saran dan perbaikan penulisan pada kesimpulan	
Minggu, 12 April 2020	IV	Revisi Bab VI	ACC BAB VI	
Senin, 13 April 2020	V	Bimbingan Abstrak dan ringkasan penelitian	cek jumlah kata dalam abstrak	
Selasa, 14 April 2020	VI	Revisi abstrak dan ringkasan penelitian Bimbingan KTI lengkap	ACC abstrak dan ringkasan penelitian ACC, siapkan lanjut sidang ujian.	



**KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN**



Alamat : Jalan Pulau Moyo No.33 Pedungan, Denpasar, Telp/Fax: (0361) 725273 / 724563
Website : www.poltekkes-denpasar.ac.id

BLANKO BIMBINGAN

NAMA : Ni Saryu Made Dewik Surya Ningrah.....
 NIM : 907120017089.....
 JUDUL KARYA TULIS : Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien PPOt Dengan
 Perubahan Jalan Napas Tidak Efektif Di Ruang Oleg RSD
 Mangrove Badung Tahun 2020.....
 PEMBIMBING II : V. M. Endang S. P Rahayu, S. kp. M. Pd.....

HARI/ TANGGAL	BIMBINGAN KE	MATERI	HASIL BIMBINGAN	TANDA TANGAN
Rabu, 15 April 2020	I	Bimbingan BAB V	- tambahkan sumber data penelitian - perbaiki tabel. - cek penomoran.	
Kamis, 16 April 2020	II	Revisi BAB V dan Bimbingan BAB VI	ACC Bab V - perbaiki judul pada kesimpulan - perbaiki kesimpulan - pd kesimpulan tidak membandingkan / membahas	
Jum'at 17 April 2020	III	Revisi BAB V dan BAB VI	ACC BAB V dan BAB VI	
Senin, 20 April 2020	IV	Bimbingan abstrak dan Ringkasan penelitian	Cek jumlah kata dalam abstrak	
Rabu, 22 April 2020	V	Revisi Abstrak dan Ringkasan penelitian	ACC Abstrak dan Ringkasan Penelitian	
Jum'at, 24 April 2020	VI	Bimbingan KTI lengkap.	ACC, lanjut ujian	