



## Lampiran 2

### REALISASI ANGGARAN BIAYA PENELITIAN

#### GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN PPOK DENGAN GANGGUAN PERTUKARAN GAS DI RUANG ICU BRSUD TABANAN TAHUN 2020

Alokasi dana yang diperlukan dalam penelitian ini direncanakan sebagai berikut:

No	Keterangan	Biaya
<b>A</b>	<b>Tahap Persiapan</b>	
	a. Printcopy laporan untuk bimbingan : 72 lembar x Rp. 300 x 12 rangkap	Rp. 259.200,00
	b. Print warna cover : 4 lembar x Rp. 1000	Rp. 4.000,00
	b. Print warna lembar bimbingan 2 x Rp. 1000	Rp. 2.000,00
	c. Printcopy untuk ujian proposal : 60 lembar x Rp. 300 x 4 rangkap	Rp. 72.000,00
	d. Print warna surat : 18 lembar x Rp. 1000	Rp. 18.000,00
	e. Revisi proposal : 60 lembar x Rp. 300 x 1 rangkap	Rp. 18.000,00
	f. Map : 7 buah x Rp. 2.000	Rp. 14.000,00
	g. Blinder clips : 12 biji x Rp. 1.000	Rp. 12.000,00
	h. ATK : Pulpen pilot : 1 buah x Rp. 3.000	Rp. 3.000,00
	i. Transportasi	Rp. 100.000,00
<b>B</b>	<b>Tahap Pelaksanaan</b>	
	a. Pengurus 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	<b>Tahap Akhir</b>	
	a. Pengadaan laporan Printcopy untuk bimbingan : 100 x Rp.300 x 12 rangkap Print warna lembar bimbingan 2 x Rp. 1.000 Print warna cover : 4 lembar x Rp. 1.000 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. 1.000	Rp. 17.000,00
	d. Transportasi	Rp. 100.000,00
	e. Biaya tidak terduga	Rp. 100.000,00
	<b>Total biaya</b>	<b>Rp. 1.468.500,00</b>

### Lampiran 3

#### LEMBAR STUDI DOKUMENTASI (*CHECK LIST*)

Judul Penelitian : Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik Dengan Gangguan Pertukaran Gas Di Ruang ICU BRSUD Tabanan

Kode Responden : 

0	1	2
---	---	---

Tanggal Penelitian : 

3	0
---	---

 / 

0	4
---	---

 / 

2	0	2	0
---	---	---	---

---

Petunjuk pengisian :

1. Bacalah setiap pertanyaan lembar observasi dengan teliti dan benar
2. Istilah pada kolom yang tersedia, dengan cara memberi tanda  $\checkmark$  pada kolom yang sesuai dengan dokumen pasien yang tertulis pada CM.

#### A. Pengkajian

No	Pengkajian keperawatan	Hasil observasi			
		Pasien 1		Pasien 2	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak
1.	Gejala dan Tanda Mayor				
	a. Dispnea	$\checkmark$		$\checkmark$	
	b. PCO <sub>2</sub> meningkat/menurun	$\checkmark$		$\checkmark$	
	c. PO <sub>2</sub> menurun	$\checkmark$		$\checkmark$	
	d. Takikardia				
	e. Ph arteri meningkat/menurun	$\checkmark$		$\checkmark$	

	f. Bunyi napas tambahan				
2.	Gejala dan Tanda Minor				
	a. Pusing	√		√	
	b. Penglihatan kabur	√			
	c. Sianosis				
	d. Diaphoresis				
	e. Gelisah	√			
	f. Napas cuping hidung				
	g. Pola napas abnormal (cepat/lambat, regular/ireguler, dalam/dangkal)	√		√	
	h. Warna kulit abnormal (mis. Pucat, kebiruan)	√		√	
	i. Kesadaran menurun	√		√	

## B. Diagnosa Keperawatan

No	Diagnosa keperawatan (PES)	Hasil observasi			
		Pasien 1		Pasien 2	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak
1	<i>Problem</i>				
	Gangguan pertukaran gas	√		√	
2	<i>Etiology</i>				
	a. Ketidakseimbangan ventilasi-perfusi	√		√	
	b. Perubahan membrane alveolus-kapiler				
3	<i>Sign and Symptom</i>				

	a. Dispnea	√		√	
	b. PCO2 meningkat/menurun	√		√	
	c. PO2 menurun	√		√	
	d. Takikardia				
	e. Ph arteri meningkat/menurun	√		√	
	f. Bunyi napas tambahan				
	g. Pusing	√		√	
	h. Penglihatan kabur	√			
	i. Sianosis				
	j. Diaphoresis				
	k. Gelisah	√			
	l. Napas cuping hidung				
	m. Pola napas abnormal (cepat/lambat, regular/ireguler, dalam/dangkal)	√		√	
	n. Warna kulit abnormal (mis Pucat, kebiruan)	√		√	
	o. Kesadaran menurun	√		√	

### C. Intervensi Keperawatan

No	Intervensi keperawatan	Hasil observasi			
		Pasien 1		Pasien 2	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak
1	Pemantauan Respirasi				
	a. Monitor frekuensi, irama, kedalaman dan upaya napas	√		√	
	b. Monitor pola napas (seperti				

	bradipnea, takipnea, hiperventilasi, <i>kussmaul, cheyne-stroke, biot, ataksik</i> )				
	c. Monitor adanya produksi sputum				
	d. Atur interval pemantauan respirasi sesuai kondisi pasien	√		√	
	e. Dokumentasikan hasil pemantauan				
	f. Jelaskan tujuan dan prosedur hasil pemantauan				
	g. Informasikan hasil pemantauan	√		√	
2.	Terapi oksigen				
	a. Monitor kecepatan aliran oksigen	√		√	
	b. Monitor posisi alat terapi oksigen				
	c. Monitor efektifitas terapi oksigen (oksimetri, analisa gas darah)	√		√	
	d. Pertahankan kepatenan jalan napas	√		√	
	e. Ajarkan pasien dan keluarga cara menggunakan oksigen dirumah	√		√	
3	Dukungan ventilasi				
	a. Identifikasi adanya kelelahan otot bantu napas				

	b. Monitor status respirasi dan oksigen	√		√	
	c. Memberikan posisi semi fowler	√		√	
	d. Ajarkan melakukan teknik relaksasi napas dalam	√		√	
	e. Kolaborasi dalam pemberian bronchodilator	√		√	

#### D. Implementasi Keperawatan

No	Implementasi keperawatan	Hasil observasi			
		Pasien 1		Pasien 2	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak
1	Pemantauan Respirasi				
	a. Memonitor frekuensi, irama, kedalaman dan upaya napas	√		√	
	b. Memonitor pola napas (seperti bradipnea, takipnea, hiperventilasi, <i>kussmaul, cheyne-stroke, biot, ataksik</i> )				
	c. Memonitor adanya produksi sputum				
	d. Mengatur interval pemantauan respirasi sesuai kondisi pasien	√		√	



	e. Mendokumentasikan hasil pemantauan				
	f. Menjelaskan tujuan dan prosedur hasil pemantauan				
	g. Menginformasikan hasil pemantauan	√		√	
2.	Terapi oksigen				
	a. Memonitor kecepatan aliran oksigen	√		√	
	b. Memonitor posisi alat terapi oksigen				
	c. Memonitor efektifitas terapi oksigen (oksimetri, analisa gas darah)	√		√	
	d. Mempertahankan kepatenan jalan napas	√		√	
	e. Mengajarkan pasien dan keluarga cara menggunakan oksigen dirumah	√		√	
3	Dukungan ventilasi				
	a. Mengidentifikasi adanya kelelahan otot bantu napas				
	b. Memonitor status respirasi dan oksigen	√		√	
	c. Memberikan posisi semi fowler	√		√	
	d. Mengajarkan melakukan teknik relaksasi napas dalam	√		√	
	e. Mengkolaborasi dalam pemberian bronchodilator	√		√	

### E. Evaluasi Keperawatan

No	Evaluasi keperawatan	Hasil observasi			
		Pasein 1		Pasien 2	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak
1	Pertukaran gas				
	a. PCO2 (skala 5: membaik)	√		√	
	b. PO2 (skala 5:membaik)	√		√	
	c. Takikardia (skala 5: membaik)				
	d. Ph arteri (skala 5:membaik)	√		√	
	e. Sianosis (skala 5: membaik)				
	f. Pola napas (skala 5: membaik)	√		√	
	g. Warna kulit (skala 5: membaik)	√		√	