

LAMPIRAN

Lampiran 1 Rencana Kegiatan Penelitian

Rencana Kegiatan Penelitian Implementasi Posisi Semi Fowler
 Pada Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronis
 Dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif
 Di RSD Mangusada
 Tahun 2024

No	Kegiatan	Waktu Kegiatan (Dalam Seminggu)																			
		Januari				Februari				Maret				April				Mei			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Penyusunan Usulan KTI	■	■	■	■																
2	Seminar Usulan KTI					■	■	■	■												
3	Pengurusan Izin Penelitian						■	■	■	■	■	■	■								
4	Pengurusan izin Penelitian									■	■	■	■								
5	Pengumpulan Data													■	■	■	■				
6	Pengolahan Data														■	■	■				
7	Analisis Data																				
8	Penyusunan laporan																	■	■	■	■
9	Sidang KTI																				
10	Revisi KTI																				
11	Pengumpulan KTI																				■

Keterangan : Warna Hitam (Proses Penelitian)

Lampiran 2 Realisasi Biaya Penelitian

Realisasi Biaya Penelitian Implementasi Posisi Semi Fowler
 Pada Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronis
 Dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif
 Di RSD Mangusada
 Tahun 2024

Adapun rencana anggaran biaya penelitian yang dikeluarkan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

No	Keterangan	Biaya
1	Tahap Persiapan	
	Penyusunan Proposal	Rp. 100.000,00
	Print Proposal BW	Rp. 60.000,00
	Print Berwarna	Rp. 20.000,00
	ATK (Alat Tulis Kantor) untuk proposal	Rp. 40.000,00
	Kuota Internet	Rp. 300.000,00
	Materai 10.000	Rp. 12.000,00
	Jilid Proposal	Rp. 50.000,00
2	Tahap Pelaksanaan	
	Lembar Pengumpulan Data	Rp. 100.000,00
	Transportasi dan akomodasi untuk penelitian	Rp. 100.000,00
3	Tahap Akhir	
	Laporan KTI	Rp. 75.000,00
	ATK KTI	Rp. 50.000,00
	Penggandaan KTI	Rp. 250.000,00
	Revisi KTI	Rp. 80.000,00
	Jilid KTI	Rp. 150.000,00
Total		Rp. 1.350.000,00

Lampiran 3 Lembar Permohonan Menjadi Responden

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada

Yth. Saudara Calon Responden

Di RSD Mangusada

Dengan Hormat,

Saya mahasiswa D-III Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar semester VI bermaksud melakukan penelitian tentang **"Implementasi Posisi Semi Fowler Pada Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronis Dengan Pola Nafas Tidak Efektif Di RSD Mangusada"**, sebagai salah satu syarat memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan pada program studi D-III Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar. Berkaitan dengan hal tersebut, saya mohon kesediaan saudara untuk menjadi responden yang merupakan sumber informasi bagi penelitian ini.

Demikian permohonan ini saya sampaikan dan atas partisipasinya saya ucapkan terimakasih.

Badung, 29 April 2024

Peneliti



PUTU INTAN PUSPITAYANTI

NIM. P07120121117

Lampiran 4 Lembar Persetujuan Responden

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

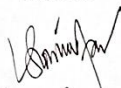
Judul Penelitian :	Implementasi Posisi Semi Fowler Pada Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronis Dengan Pola Nafas Tidak Efektif Di RSD Mangusada
Peneliti :	PUTU INTAN PUSPITAYANTI
NIM :	P07120121117
Pembimbing :	1. I D P G Putra Yasa, S.Kp.,M.Kep. Sp MB 2. Ns. JGA Ari Rasdini, S.Pd.,S.Kep.,M.Pd

Saya telah diminta dalam memberikan persetujuan untuk berperan serta dalam penelitian "**Implementasi Posisi Semi Fowler Pada Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronis Dengan Pola Nafas Tidak Efektif Di RSD Mangusada**" yang dilakukan oleh PUTU INTAN PUSPITAYANTI. Data saya akan diambil oleh peneliti dan saya mengerti bahwa catatan atau data mengenai penelitian ini akan dirahasiakan. Kerahasiaan ini akan dijamin selegal mungkin, semua berkas yang mencantumkan identitas subjek penelitian akan digunakan dalam data.




Demikian secara sukarela dan tidak ada unsur paksaan dari siapapun, saya bersedia berperan serta dalam penelitian ini

Badung, 29 April 2024

Responden


(Nyoman Suraeta)

Lampiran 5 Surat Studi Pendahuluan RSD Mangusada

	PEMERINTAH KABUPATEN BADUNG RUMAH SAKIT DAERAH MANGUSADA <small>Jalan Raya Kapal Mengwi-Badung Bali (80351) Telp. (0361) 9005812-13, Fax. (0361) 4427218, Email : rsudbadung@gmail.com Website : www.rsudmangusada.badungkab.go.id</small>	
<hr/>		
Nomor : 050/ 11332 /RSDM/2023	Mangupura, 22 Nopember 2023	
Sifat : Biasa	Kepada :	
Lamp : -	Yth. Ketua Jurusan Keperawatan	
Perihal : <u>Studi Pendahuluan</u>	(POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR)	
	di -	
	<u>Tempat</u>	
Dengan hormat,		
Menunjuk Surat Saudara Nomor : KH.03.03/F.XXXII.13/2020/2023, tanggal 16 Nopember 2023 perihal tersebut diatas, bahwa pada prinsipnya kami dapat mengijinkan Mahasiswa POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR.		
Nama : Putu Intan Puspitayanti.		
NIM : P07120121117.		
Judul : Angka Kejadian Pasien PPOK 3 Tahun terakhir dan Tahun Sekarang dan Tindakan apa yang di Implementasikan kepada Pasien PPOK. Sesuai Keputusan Direktur Rumah Sakit Daerah Mangusada Kabupaten Badung Nomor 2028 Tahun 2022 tentang Tarif Layanan Kesehatan BLUD RSD Mangusada Kabupaten Badung sebagai Lahan Praktek maka biaya untuk pengambilan data / Studi Pendahuluan sebagai berikut:		
Jasa Sarana : Rp. 84.000,-		
Jasa Pelayanan : Rp. 56.000,-		
Demikian disampaikan atas perhatian dan kerjasamanya yang baik, kami ucapkan terima kasih		
Direktur Rumah Sakit Daerah Mangusada Kabupaten Badung		
		
dr. I Wayan Darta Pembina Tk. I NIP. 196712222 199903 1 006		
<u>Tembusan disampaikan kepada Yth :</u>		
1. Ketua Komite Etik Penelitian Kesehatan RSD Mangusada Kabupaten Badung.		
2. Yang bersangkutan.		
3. Arsip.		

Lampiran 6 Surat Ijin Penelitian Pemerintah Kabupaten Badung



PEMERINTAH KABUPATEN BADUNG
DINAS PENANAMAN MODAL
DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
PUSAT PEMERINTAHAN KABUPATEN BADUNG "MANGUPRAJA MANDALA"
JALAN RAYA SEMPIDI, MENGWI, BADUNG BALI (80351)
Telp. (0361) 4715259, Email : dpmpspbadungkab@gmail.com
Website : http://dpmpsp.badungkab.go.id

Nomor : 1343/SKP/DPMPSP/IV/2024
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Hal : Surat Keterangan Penelitian

Kepada :
Yth. Direktur RSD Mangusada
di - Mangupura

Berdasarkan permohonan dengan nomor pendaftaran 240404183038, maka Bupati Badung memberikan Surat Keterangan Penelitian Kepada :

Nama : PUTU INTAN PUSPITAYANTI
Pekerjaan : MAHASISWA
Alamat Pemohon : JALAN GUNUNG LUMUT GANG MELATI NOMOR 2, DESA PADANGSAMBIAN KELOD, KECAMATAN DENPASAR BARAT, KOTA DENPASAR

Nama Instansi : POLTEKKES DENPASAR
Alamat Instansi : JALAN PULAU MOYO NOMOR 33A, DESA PEDUNGAN, KECAMATAN DENPASAR BARAT, KOTA DENPASAR

Judul Penelitian : IMPLEMENTASI PEMBERIAN POSISI SEMI FOWLER PADA PASIEN PENYAKIT PARU OBSTRUKTIF KRONIS DENGAN POLA NAFAS TIDAK EFEKTIF DI RSD MANGUSADA

Jumlah Peneliti : 1 ORANG
Lokasi Penelitian : RSD MANGUSADA
Tujuan Penelitian : KTI
Lama Penelitian : 20 APRIL 2024 s/d 25 APRIL 2024

dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Sebelum mengadakan Penelitian agar melapor kepada Instansi yang dituju serta instansi yang tercantum pada tembusan surat ini.
2. Saat mengadakan Penelitian agar mentaati dan menghormati ketentuan yang berlaku pada lokasi Penelitian dan wilayah setempat.
3. Tidak dibenarkan melakukan kegiatan yang tidak ada kaitannya dengan tujuan penelitian dan apabila melanggar ketentuan yang berlaku maka Surat Keterangan Penelitian ini akan dicabut serta dihentikan segala kegiatannya.
4. Apabila masa berlaku Surat Keterangan Penelitian telah berakhir, sedangkan penelitian belum selesai agar mengurus kembali Surat Keterangan Penelitian sesuai ketentuan yang berlaku.
5. Setelah kegiatan Penelitian selesai, agar melapor ke Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Badung secara daring serta mengunggah hasil penelitian melalui aplikasi www.laperon.badungkab.go.id.

Dikeluarkan di : Mangupura
Pada Tanggal : 16 APRIL 2024

**IZIN INI TIDAK
DIPUNGUT BIAYA**

Jangan berikan imbalan dalam bentuk apapun kepada petugas kami sebagai upaya mewujudkan Zona Integritas & Pelayanan Prima



ID: 240404183038



KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN BADUNG,

Dr. Ir. I MADE AGUS ARYAWAN, S.T., M.T.
NIP. 19720828 199803 1 018



Tembusan disampaikan kepada :

1. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Badung.
2. Yang Bersangkutan.
3. Arsip.

1. Dokumen ini diterbitkan sistem LAPERON berdasarkan data dari Pemohon, tersimpan dalam sistem LAPERON, yang menjadi tanggung jawab Pemohon
2. Dalam hal terjadi kekeliruan isi dokumen ini akan dilakukan perbaikan sebagaimana mestinya
3. Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BSrE-BSSN



Lampiran 7 Surat Etik RSD Mangusada

**PEMERINTAH KABUPATEN BADUNG**
RUMAH SAKIT DAERAH MANGUSADA 
Jalan Raya Kapal Mengwi-Badung-Bali (80351)
Telp. (0361) 9006812-13, Fax. (0361) 4427219, Email : rsufbadung@gmail.com
Website : www.rsudmangusada.badungkab.go.id

**KETERANGAN KELAIKAN ETIK
(ETHICAL CLEARANCE)
NO: 070 / 3120/ RSDM / 2024**

Komite etik penelitian Kesehatan Rumah Sakit Daerah Mangusada Kabupaten Badung, setelah mempelajari dengan seksama rancangan penelitian yang diusulkan dengan ini menyatakan bahwa penelitian dengan judul :


Implementasi Pemberian Posisi Semi Fowler Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK) Dengan Pola Nafas Tidak Efektif Di Ruang X RSD Mangusada

Peneliti Utama : Putu Intan Puspitayanti
Unit/lembaga/tempat Penelitian : Rumah Sakit Daerah Mangusada
Nomor Permohonan : PP.08.02/F.XXXII/2024


Dinyatakan laik etik. Surat keterangan ini berlaku selama satu tahun sejak ditetapkan. Adapun jenis laporan yang harus disampaikan kepada komite etik :

1. *Progress report* setiap 1 bulan
2. Perubahan yang menyangkut penelitian
3. Hasil penelitian

Mengetahui,
Direktur RSD Mangusada


dr. I Wayan Darta
Pembina Tk.I
NIP. 196712221999031006

Mangupura , 27 Maret 2024
Komite Etik Penelitian Kesehatan
Ketua,


dr. I Gede Widhyasa Parwatha, Sp, PD
NIP. 197409062006041007

Lampiran 8 Format Hasil Asuhan Keperawatan

Format Hasil Asuhan Keperawatan Dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Pasien Penyakit Paru Obstruktif Paru Di RSD Mangusada

1. Identitas Diri Pasien

Nama : Tn. D
Tanggal Masuk RS : 23 April 2024
Tempat/Tanggal Lahir : Mengwi, 20 Maret 1942
Umur : 82 Tahun
Jenis Kelamin : Laki-laki
Agama : Hindu
Status Perkawinan : Kawin
Pendidikan : SD
Suku : Bali
Pekerjaan : Purna TNI
Alamat : Br. Delod Sema, Desa Kekeeran, Mengwi, Badung.
Keluhan Utama : Pasien mengeluhan sesak napas.

Riwayat Penyakit sekarang : Tn. D menderita Penyakit Paru Obstruksi Kronis (PPOK), berusia 82 tahun, berjenis kelamin laki-laki. Pasien datang ke IGD RSD Mangusada Badung pada tanggal 23 April 2024 pukul 23.03 WITA, pasien datang dengan keluhan sesak napas. Pada saat dilakukan pengkajian pasien mengeluh sesak napas dan memiliki riwayat penyakit PPOK. Di IGD, pasien dilakukan pemeriksaan EKG dan didapatkan hasil sinus rhythm. Keluarga pasien mengatakan bahwa pasien sering pusing karena tekanan darah selalu tinggi. Keluarga pasien mengatakan bahwa pasien rutin konsumsi obat amlodipin untuk menurunkan tekanan darah dan rutin mengikuti kegiatan posyandu lansia.

Pasien datang dengan keluhan sesak napas. Pasien mengatakan sesak napas kadang disertai batuk dan dahaknya susah keluar, pada saat batuk dada terasa nyeri. Pasien

tampak lemas dan gelisah, tampak pola napas tidak abnormal, terdapat pernapasan cuping hidung dan tampak penggunaan otot bantu pernapasan. Pada saat di IGD, pasien didapatkan pemeriksaan TD : 190/92 mmHg, N : 110x/menit, RR : 32x/menit, S : 36,7 C, SpO2 94%, kesadaran pasien composmentis, GCS E4V5M6 pasien dilakukan pemberian oksigen NRM 12 lpm, terapi obat combivent, pulmicot, terapi nebulizer, metil predinsolon

Riwayat Penyakit dahulu : Pasien mengatakan memang memiliki PPOk dan sudah bolak balik RS dan memiliki hipertensi

Riwayat penyakit keluarga : Pasien mengatakan tidak ada keluarga yang mempunyai riwayat penyakit

1. Keluarga terdekat yang dapat dihubungi (~~orang tua, wali, suami, istri, dll~~)

Pekerjaan : Polisi

Pendidikan : SMA

Alamat : Br. Delod Sema, Desa Kekeran, Mengwi, Badung

Alergi : -

Tipe	Reaksi	Tindakan
-	-	-

2. Kebiasaan

Merokok / kopi / obat / ~~alkohol / lain-lain~~

Jika ya, jelaskan –

3. Obat-obatan Lamanya : 7 Tahun

Sendiri : Amlodipin

Orang lain (resep) : -

4. Pola nutrisi

Frekuensi/porsi makan : 3 x sehari

Berat Badan : 60 kg Tinggi Badan: 160 cm

Jenis makanan : Nasi

Makanan yang disukai : Soto ayam

Makanan tidak disukai : Tidak ada Makanan pantangan
Nafsu makan : [√] baik
[-] sedang, alasan : mual/muntah/sariawan/dll
[-] kurang, alasan : mual/muntah/sariawan/dll
Perubahan BB 3 bulan terakhir :
[-] bertambah kg [√] tetap
[-] berkurang kg

5.Pola eliminasi :

a. Buang air besar

Frekuensi : 2x

Waktu : pagi/~~siang/sore~~/malam

Warna : Kuning

Konsistensi : Padat

Penggunaan pencahar : -

b. Buang air kecil

Frekuensi : 1000 cc/hari

Warna : Kuning muda keruh

Bau : Khas urin

6.Pola tidur dan istirahat :

Waktu tidur (jam) : 21.00 WITA

Lama tidur/hari : 7-8 jam/hari Kebiasaan pengantar tidur : -

Kebiasaan saat tidur : Mendengkur

Kesulitan dalam hal tidur : [-] menjelang tidur

[-] sering/mudah terbangun

[-] merasa tidak puas setelah bangun tidur

7.Pola aktivitas dan latihan :

a. Kegiatan dalam pekerjaan : -

b. Olah raga : -

c. Kegiatan di waktu luang : -

d. Kesulitan/keluhan dalam hal ini :

pergerakan tubuh

bersolek

mandi, berhajat

mudah merasa kelelahan

mengenakan pakaian

sesak nafas setelah aktivitas

8. Pola kerja :

Jenis pekerjaan :-

Jumlah :-

jam kerja :-

Jadwal kerja :-

Lain-lain (sebutkan)

II.Riwayat Lingkungan

Kebersihan Lingkungan : Bersih

Bahaya : -

Polusi : -

III.Aspek Psikososial

1.Pola pikir dan persepsi

a.Alat bantu yang digunakan :

kaca mata

alat bantu pendengaran

b.Kesulitan yang dialami : sering pusing

menurunnya sensitifitas terhadap panas dingin

membaca/menulis

2.Persepsi diri

Hal yang dipikirkan saat ini : Terkait kesembuhannya

Harapan setelah menjalani perawatan : Ingin segera pulih

Perubahan yang dirasa setelah sakit : Tidak dapat beraktivitas seperti biasa

3.Suasana hati : sedih

4.Hubungan/komunikasi:

a.Bicara [✓] jelas
Bahasa utama : Bahasa Bali [✓] relevan
Bahasa daerah : Bahasa bali [✓] mampu mengekspresikan
[✓] mampu mengerti orang lain

b.Tempat tinggal

[-] sendiri

[✓] bersama orang lain, yaitu keluarga

c.Kehidupan keluarga

Adat istiadat yang dianut : Hindu

Pembuatan keputusan dalam keluarga : Suami, Istri dan Anak

Pola komunikasi : Baik

Keuangan : [✓] memadai [-] kurang

d.Kesulitan dalam keluarga

[-] hubungan dengan orang tua

[-] hubungan dengan sanak keluarga

[-] hubungan dengan suami/istri

5.Kebiasaan seksual

a.Gangguan hubungan seksual disebabkan kondisi sebagai berikut :

[-] fertilitas [-] menstruasi

[-] libido [-] kehamilan

[-] ereksi [-] alat kontrasepsi

b.Pemahaman terhadap fungsi seksual : -

6.Pertahanan koping

a.Pengambilan keputusan

[-] sendiri

[✓] dibantu orang lain; sebutkan

Yang disukai tentang diri sendiri : Hidup dengan apa adanya

b. Yang ingin dirubah dari kehidupan : Lebih menjaga kesehatan

c. Yang dilakukan jika sedang stress :

[] pemecahan masalah [-] cari pertolongan

[-] makan [-] makan obat [-] tidur

[-] lain-lain (misalnya marah, diam dll) sebutkan

sistem nilai – kepercayaan

a. Siapa atau apa yang menjadi sumber kekuatan : Tuhan dan Keluarga

b. Apakah Tuhan, Agama, Kepercayaan penting untuk anda : [] ya [] tidak

c. Kegiatan Agama atau Kepercayaan yang dilakukan (macam dan frekuensi)
Sebutkan : Sembahyang

d. Kegiatan Agama atau Kepercayaan yang ingin dilakukan selama di rumah sakit,
Sebutkan : Sembahyang

IV. Pengkajian Fisik

A. Vital Sign

Tekanan darah : 190/92 mmHg

Suhu : 36,7°C

Nadi : 110x/menit

Spo2 : 94%

O2 : 12 LPM

B. Kesadaran : Compos mentis GCS : Eye 4 Motorik 5 Verbal 6

C. Keadaan umum :

Sakit/ nyeri : 1. ringan 2. sedang 3. berat

Skala nyeri : 4

Nyeri di daerah : dada

Status gizi : 1. gemuk
2. normal
3. kurus

BB : 60 kg

TB : 160 cm

Sikap : 1. tenang 2. gelisah✓ 3. menahan nyeri✓

Personal hygiene : 1. bersih 2. kotor✓ 3. lain-lain.....

Orientasi waktu/ tempat/ orang : 1. Baik✓ 2. terganggu.....

D.Pemeriksaan Fisik Head To Toe

Kepala

Bentuk: 1. mesocephale✓ 2. mikrocephale 3. hidrocephale

4. lain- lain normocephale

Lesi/ luka : 1. hematoma 2. perdarahan 3. luka sobek 4. lain-lain.....

Rambut

Warna : beruban

Kelainan : rontok/ dll ;-

Mata

Penglihatan : 1. normal✓ 2. kaca mata/ lensa 3. lain-lain.....

Sklera : 1. ikterik✓ 2. tidak ikterik

Konjungtiva : 1. anemis 2. tidak anemis✓

Pupil : 1. isokor✓ 2. anisokor 3. midriasis 4. katarak

Kelainan : kebutaan kanak/kiri Data tambahan : tidak ada

Hidung

Penciuman : 1. normal 2. ada gangguan Sekret/ darah/ polip : ✓

Tarikan caping hidung: 1. ya ✓ 2. tidak

Telinga

Pendengaran : 1. normal✓ 2. kerusakan 3. tuli kanan/kiri

4. tinnitus 5. alat bantu dengar 6. lainnya

Skret/ cairan/ darah : 1. ada/tidak 2. bau..... 3. warna.....

Mulut Dan Gigi

Bibir : 1. lembab✓ 2. kering 3. cianosis 4. pecah-pacah

Mulut dan tenggorokan: 1. normal✓ 2. lesi 3. stomatitis

Gigi : ~~1. penuh~~/normal 2. ompong 3. lain-lain.....

Leher

Pembesaran tyroid : 1. ya 2. tidak✓

Lesi : 1. tidak✓ 2. ya, di sebelah.....

Nadi karotis : 1. teraba✓ 2. tidak

Pembesaran limfoid : 1. ya 2. Tidak✓

Thorax

Jantung :

1. nadi 110x/ menit,

2. kekuatan: kuat/~~lemah~~

3. irama : teratur/~~tidak~~

4. lain-lain

Paru : 1. frekwensi nafas : 32x/menit ~~teratur~~/ tidak

2. kualitas : ~~normal~~/ dalam/ dangkal

3. suara nafas : ~~vesikuler~~/ ronchi/ wheezing

4. batuk: ya/ ~~tidak~~

5. sumbatan jalan nafas: sputum/ lendir/ darah/ ludah✓

6. Retraksi dada : ~~1. ada~~ 2. tidak ada

Abdomen

Peristaltik usus : 1. ~~ada;.....x/menit~~ 2. tidak ada

3. ~~hiperperistaltik~~ 4. lain-lain

Kembung : 1. ya 2. tidak✓

Nyeri tekan : 1. tidak 2. ya di kuadran...../bagian

Ascites : 1. ada 2. tidak ada✓

Genetalia

Pimosis : 1. ya 2. tidak ✓

Alat Bantu : 1. ya 2. tidak✓

Kelainan : 1. tidak✓ 2. ya, berupa

Kulit

Turgor : 1. elastis✓ 2. kering 3. lain-lain

Laserasi : 1. luka 2. memar 3.lain-lain✓

Di daerah: payudara kiri

Warna kulit : 1. normal (putih/sawo matang/ hitam)✓

2. pucat 3. cianosis 4. Ikterik 5. lain-lain✓

Ekstremitas

R O M : 1. penuh✓ 2. terbatas

Hemiplegi/parese : 1. Tidak✓ 2. ya, kanan/kiri

Akral : 1. hangat✓ 2. dingin

Capillary refill time : 1. < 3 detik✓ 2. > 3 detik

Edema : 1. tidak ada✓ 2. ada di daerah

Lain-lain : -

Data pemeriksaan fisik neurologis : -

Data Penunjang

a.Pemeriksaan Penunjang: Laboratorium, rongent, USG, MRI, dll : -

b.Program Terapi obat: Obat oral : metil predinsolon

Terapi uap terapi obat combivent, pulmicot, terapi nebulizer,

I. Analisa Data

NO	DATA	ETIOLOGI	PROBLEM
1	DS : Pasien mengeluh sesak napas. Pasien mengatakan sesak napas kadang disertai batuk dan dahaknya susah keluar, pada	Sekret ↓ Obstruksi Paru ↓	Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif

	<p>saat batuk dada terasa nyeri</p> <p>DO :</p> <p>TD : 190/92 mmHg,</p> <p>N : 110x/menit,</p> <p>RR : 32x/menit,</p> <p>S : 36,7 C,</p> <p>SpO2 : 94%,</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak meringis - Pasien tampak gelisah <p>Kesadaran pasien composmentis,</p> <p>GCS E4V5M6</p> <p>Pasien dilakukan pemberian oksigen NRM 12 lpm,</p>	<p>Bersihan Jalan Napas</p>	
--	---	------------------------------------	--

II. Diagnosis Keperawatan

1. Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan hipersekresi jalan napas ditandai dengan batuk tidak efektif, tidak mampu batuk, mengi/wheezing, sputum berlebih, dispnea (D. 0001).


III. PERENCANAAN KEPERAWATAN



No dx	Diagnosis keperawatan (SDKI)	Tujuan dan kriteria hasil	Intervensi keperawatan (SIKI)	Rasional	Paraf
-------	------------------------------	---------------------------	-------------------------------	----------	-------





		(SLKI)			
D.00 01	Bersihkan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan hipersekresi jalan napas ditandai dengan batuk tidak efektif, tidak mampu batuk, mengi/wheezing, sputum berlebih, dispnea	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan inspirasi dan atau ekspirasi yang memberikan ventilasi adekuat membaik dengan kriteria hasil : a. Batuk efektif meningkat (5) b. Produksi sputum menurun (5) c. Wheezing menurun (5)	Manajemen jalan napas Observasi : 1. Monitor pola napas 2. Monitor bunyi napas 3. Monitor sputum Terapeutik 1. Pertahankan kepatenan jalan napas 2. Posisikan semi-fowler 3. Berikan minum hangat 4. Lakukan fisioterapi dada 5. Lakukan penghisapan lendir 6. Lakukan hiperoksigenasi 7. Keluarkan sumbatan benda padat	Observasi : 1. Untuk mengetahui pola napas 2. Untuk mengetahui bunyi napas normal atau tidak 3. Untuk mengetahui adanya sputum atau tidak Terapeutik 1. Untuk mempertahankan kepatenan jalan napas 2. Untuk memberikan posisi yang nyaman 3. Untuk memberikan minuman agar nyaman dalam aktivitas	



		<p>d. Dispnea menurun (5)</p> <p>e. Frekuensi napas membai k (5)</p> <p>f. Pola napas membai k (5)</p>	<p>dengan forsep</p> <p>8. Berikan oksigen jika perlu</p> <p>Edukasi</p> <p>1. Anjurkan asupan cairan 2000 ml/hari</p> <p>2. Ajarkan Teknik batuk efektif</p> <p>Kolaborasi</p> <p>1. Kolaborasi pemberian bronkodilator</p>	<p>4. Untuk memberikan kenyamanan</p> <p>5. Untuk memberikan jalan nafas biar lancar</p> <p>6. Untuk membantu jalan nafas</p> <p>7. Untuk memberikan rasa lega</p> <p>8. Untuk membantu pernafasan</p>	
--	--	--	--	--	--




IV. Implementasi Keperawatan


	Tanggal/Jam	Implementasi	Respon	Paraf
	Rabu, 24 April 2024 08.15 WITA	- Memonitor TTV pasien	<p>Ds : -</p> <p>Do :</p> <p>TD : 190/92 mmHg,</p> <p>N : 110x/menit,</p> <p>RR : 32x/menit,</p> <p>S : 36,7 C,</p> <p>SpO2 : 94%,</p>	 Intan

	<p>Rabu, 24 April 2024 08.25 WITA</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Memonitor pola napas pasien - Memonitor bunyi napas 	<p>Ds :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengeluh sesak napas. - Pasien mengatakan sesak napas kadang disertai batuk dan dahaknya susah keluar - Pasien mengatakan pada saat batuk dada terasa nyeri <p>Do :</p> <ul style="list-style-type: none"> - RR : 32x/menit - Napas dangkal - Terdapat suara ronchi dan wheezing - Tampak menggunakan otot bantu pernapasan - Tampak pernapasan cuping hidung 	<p> Intan</p>
	<p>Rabu, 24 April 2024 08.40 WITA</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Memonitor sputum/dahak dalam paru-paru 	<p>Ds :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan batuk disertai dengan dahak yang sulit dikeluarkan <p>Do :</p>	<p> Intan</p>


			- Sputum sulit dikeluarkan	
Rabu, 24 April 2024 08.50 WITA	- Menjelaskan tujuan dan prosedur posisi semi fowler	Ds : - Pasien mengatakan bersedia untuk dilakukan posisi semi fowler	 Intan	
Rabu, 24 April 2024 09.00 WITA	- Memposisikan pasien semi-fowler	Ds : - Pasien mengatakan lebih nyaman dengan posisi semi fowler Do : - Pasien kooperatif dengan tindakan yang dilakukan - Pasien tampak nyaman dengan posisinya	 Intan	
Kamis, 25 April 2024 09.00 WITA	- Memonitor TTV pasien	Ds : - Do : TD : 140/92 mmHg, N : 110x/menit, RR : 24x/menit, S : 36,5 C, SpO2 : 96%,	 Intan	
Kamis, 25 April 2024 09.10 WITA	- Memonitor pola napas pasien - Memonitor bunyi napas	Ds : - Pasien mengatakan sesak napas berkurang	 Intan	

			<ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan pada saat batuk nyeri sudah berkurang <p>Do :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak lebih nyaman - RR : 24x/menit - Masih terdapat suara ronchi dan wheezing - Tampak menggunakan otot bantu pernapasan - Tampak pernapasan cuping hidung 	
	Kamis, 25 April 2024 09.25 WITA	- Memonitor sputum/dahak dalam paru-paru	<p>Ds :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan masih batuk disertai dengan dahak <p>Do :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sputum sulit dikeluarkan 	 Intan
	Kamis, 25 April 2024 09.30 WITA	- Memposisikan pasien semi-fowler	<p>Ds :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan nyaman dengan posisi semi fowler 	 Intan

			<p>Do :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien kooperatif dengan tindakan yang dilakukan - Pasien tampak nyaman dengan posisinya 	
	Jumat, 26 April 2024 10.00	- Memonitor TTV pasien	<p>Ds : -</p> <p>Do :</p> <p>TD : 140/80 mmHg, N : 105x/menit, RR : 24x/menit, S : 36,0 C, SpO2 : 98%,</p>	 Intan
	Jumat, 26 April 2024 10.10	<ul style="list-style-type: none"> - Memonitor pola napas pasien - Memonitor bunyi napas 	<p>Ds :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan sesak napas berkurang <p>Do :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak lebih nyaman - RR : 24x/menit - Sudah tidak terdengar suara ronchi dan wheezing 	 Intan
	Jumat, 26 April 2024 10.25	- Memonitor sputum/dahak dalam paru-paru	<p>Ds :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan masih batuk 	 Intan

			<p>disertai dengan dahak</p> <p>Do :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sputum sudah dapat dikeluarkan dengan mudah 	
	<p>Jumat, 26 April 2024 10.30</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Memposisikan pasien semi-fowler 	<p>Ds :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan nyaman dengan posisi semi fowler <p>Do :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien kooperatif dengan tindakan yang dilakukan - Pasien tampak nyaman dengan posisinya 	 Intan

V. EVALUASI KEPERAWATAN

N0	Tgl/Jam	Diagnosis	Evaluasi	Paraf
1	26 April 2024 10.50 WITA	Gangguan Pola Nafas Tidak Efektif	<p>S : Pasien sudah tidak mengeluh sesak</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tidak gelisah <p>TD : 140/80 mmHg, N : 105x/menit, RR : 24x/menit, S : 36,0 C, SpO2 : 98%,</p>	 Intan

			A: Gangguan pola nafas teratasi P : Lanjutkan intervensi dan pantau	
--	--	--	--	--

Lampiran 9 Dokumentasi Implementasi Pemberian Posisi Semi Fowler



24 April 2024, Implementasi Pemberian Posisi Semi Fowler



25 April 2024, Implementasi Pemberian Posisi Semi Fowler



26 April 2024, Implementasi Pemberian Posisi Semi Fowler

Lampiran 10 Standar Operasional Prosedur (SOP) Posisi Semi Fowler

STANDAR OPERASIONAL (SOP) POSISI SEMI FOWLER	
Pengertian	Posisi semi fowler merupakan posisi setengah duduk dengan membentuk sudut 15-45 derajat. Posisi semi fowler adalah memposisikan pasien dengan posisi setengah duduk dengan menopang bagian kepala dan bahu menggunakan bantal.
Tujuan	Menurunkan konsumsi oksigen dan menurunkan sesak napas, meningkatkan dorongan pada diafragma sehingga meningkatkan ekspansi dada dan ventilasi paru, mempertahankan kenyamanan posisi klien agar dapat mengurangi resiko statis sekresi pulmonaly, menurunkan pengembangan dinding dada, dan membantu mengatasi masalah kesulitan pernapasan dan kardiovaskuler
Persiapan pasien dan lingkungan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi pola napas klien 2. Kaji kesiapan klien dan perasaan klien 3. Berikan penjelasan tentang posisi semi fowler 4. Ciptakan lingkungan yang nyaman di sekitar klien
Peralatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tempat tidur 2. Bantal kecil 3. Selimut 4. Sarung tangan, bila di perlukan
Tahap Orientasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan salam dan memperkenalkan diri 2. Menjelaskan tujuan dan prosedur kerja
Prosedur Kerja	<ol style="list-style-type: none"> 1. Membantu pasien duduk 2. Menyusun bantal dengan sudut 15- 45 derajat 3. Perawat berdiri di samping klien 4. Menganjurkan klien untuk menekuk lutut 5. Menganjurkan klien untuk menopang badan dengan kedua lengan 6. Tangan kanan perawat membantu di bawah ketiak dan tangan kiri di belakang punggung klien 7. Menganjurkan pasien untuk mendorong badannya kebelakang 8. Memberi posisi yang nyaman 9. Mencuci tangan
Terminasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Observasi pola napas setelah intervensi 2. Ucapkan salam

Lampiran 11 Tabel Intervensi Diagnosa Keperawatan Pola Nafas Tidak Efektif

Diagnosa Keperawatan	Tujuan Kriteria Hasil	Intervensi
<p>Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif b.d Hipersekresi Jalan Napas (D. 0001)</p>	<p>Setelah dilakukan rencana keperawatan selama 3x24 jam diharapkan pasien menunjukkan bersihan jalan napas meningkat dengan kriteria hasil sebagai berikut: (L.01001)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Batuk efektif meningkat 2. Produksi otuum menurun 3. Wheezing menurun 4. Dispnea menurun 5. Frekuensi napas membaik 6. Pola napas membaik 	<p>Manajemen Jalan Napas (I.01011)</p> <p>Observasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) 2. Monitor bunyi napas tambahan (misalnya: gurgling, mengi, wheezing, ronchi kering) <p>Terapeutik:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) 2. Monitor bunyi napas tambahan (misalnya: gurgling, mengi, wheezing, ronchi kering) 3. Berikan oksigen, jika perlu <p>Edukasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Ajarkan Teknik batuk efektif 5. Ajarkan teknik Pursed Lips Breathing <p>Kolaborasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 6. Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik, jika perlu <p>Pemantauan Respirasi (I.01014)</p> <p>Observasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor frekuensi, irama, kedalaman dan upaya napas 2. Monitor pola napas (seperti bradypnea, takipnea, hiperventilasi, kussmaul, Cheyne-stokes, biot, ataksik) 3. Monitor kemampuan batuk efektif 4. Monitor adanya produksi sputum 5. Monitor adanya sumbatan jalan napas 6. Palpasi kesimetrisan ekspansi paru 7. Auskultasi bunyi napas 8. Monitor saturasi oksigen 9. Monitor nilai Analisa gas darah 10. Monitor x-ray thoraks <p>Terapeutik:</p> <ol style="list-style-type: none"> 11. Atur interval pemantauan respirasi sesuai kondisi pasien

		12. Dokumentasi hasil pemantauan Edukasi: 13. Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan 14. Informasi hasil pemantauan, jika perlu
--	--	--

**PEDOMAN PENGKAJIAN
DOKUMENTASI**

Petunjuk Pengisian:

1. Baca setiap pertanyaan lembar observasi dengan teliti dan benar
2. Jawablah pada kolom yang tersedia, dengan cara memberi tanda \checkmark pada kolom yang sesuai dengan dokumentasi yang tertulis pada rekam medis (RM)

Judul : Implementasi Pemberian Posisi Semi Fowler Pada Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronis Dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Di RSD Mangusada

Kode Responden : 143488

Umur : 82 Tahun

Jenis Kelamin : Laki-laki

A. PENGKAJIAN DATA SUBJEKTIF DAN OBJEKTIF

Data Subjektif dan Objektif Bersihan Jalan napas Tidak Efektif	HASIL PENGKAJIAN	
	Tn. D	
	Ya	Tidak
1. Dispnea	\checkmark	
2. Kemampuan batuk efektif	\checkmark	
3. Produksi sputum berlebih	\checkmark	
4. Pola napas abnormal (misalnya takipnea, bradipnea, hiperventilasi, <i>kussmaul</i> , <i>cheyne-stoke</i>)	\checkmark	
5. Ortopnea		\checkmark

6. Pernapasan <i>pursed-lip</i>		√
7. Pernapasan cuping hidung	√	
8. Diameter thoraks anterior-posterior meningkat		√
9. Ventilasi semenit menurun	√	
10. Kapasitas vital menurun	√	
11. Tekanan ekspirasi menurun	√	
12. Tekanan inspirasi menurun	√	
13. Ekskursi dada berubah		√

B. DIAGNOSIS KEPERAWATAN

Diagnosis Keperawatan (PES)	Hasil Observasi	
	Tn. D	
	Ya	Tidak
<i>Problem</i>		
Bersihan jalan Napas Tidak Efektif	√	
<i>Etiology</i>		
1. Spasme jalan napas,		
2. Hipersekresi jalan napas,	√	
3. Disfungsi neuromuskular,		
4. Benda asing dalam jalan napas,		
5. Adanya jalan napas buatan,		

6. Sekresi yang tertahan,		
7. Hiperplasia dinding jalan napas,		
8. Proses infeksi,	√	
9. Respon alergi,		√
10. Efek agen farmakologis (mis. Anestesi),		
11. Merokok Aktif,		
12. Merokok pasif,		
13. Terpajan polutan,		
<i>Sign and Symptom</i>		
1. Batuk tidak efektif	√	
2. Tidak mampu batuk	√	
3. Sputum berlebih	√	
4. Mengi/wheezing dan atau ronkhi kering	√	
5. Dispnea	√	
6. Sulit bicara	√	
7. Orthopnea		√
8. Gelisah	√	
9. Sianosis	√	
10. Bunyi napas menurun	√	

11. Frekuensi napas menurun	√	
12. Pola napas berubah	√	

C. INTERVENSI KEPERAWATAN

Intervensi Keperawatan (SIKI)	Tn. D	
	Ya	Tidak
Manajemen Jalan Napas		
1. Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas)	√	
2. Monitor bunyi napas tambahan (misalnya Gurgling, mengi, wheezing, rochi kering)	√	
3. Monitor sputum (jumlah, warna, aroma)	√	
4. Pertahankan kepatenan jalan napas dengan head-tilt dan chin lift (jaw thrust jika curiga trauma servikal)	√	
5. Posisikan semi fowler atau fowler	√	
6. Berikan minum hangat	√	
7. Lakukan fisioterapi dada, jika perlu		√
8. Lakukan penghisapan lendir kurang dari 15 detik		√
9. Lakukan hiperoksigenasi sebelum penghisapan endotrakeal		√

10. Keluarkan sumbatan benda padat dengan forcep McGill		√
11. Berikan oksigen, jika perlu	√	
12. Anjuran asupan cairan 2000 ml/ hari, jika tidak terkontraindikasi	√	
13. Ajarkan teknik batuk efektif	√	
14. Pemberian Bronchodilator, ekspektoran, mukolitik, jika perlu	√	
Pematuhan Repirasi		
1. Monitor frekuensi, irama, kedalaman dan upaya napas	√	
2. Monitor pola napas (seperti bradipnea, takipnea, hiperventilasi, Kussmaul, Cheyne-Stokes, Biot, ataksik)	√	
3. Monitor kemampuan batuk efektif	√	
4. Monitor adanya produksi sputum	√	
5. Monitor adanya sumbatan jalan napas	√	
6. Palpasi kesimetrisan ekspansi paru		√
7. Auskultasi bunyi napas	√	
8. Monitor saturasi oksigen	√	
9. Monitor nilai AGD		√
10. Monitor hasil x-ray toraks		√

11. Atur interval pemantuan respirasi sesuai kondisi pasien		√
12. Dokumentasikan hasil pemantuan	√	
13. Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan, jika perlu	√	

D. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Implementasi Keperawatan (SIKI)	Tn. D	
	Ya	Tidak
Manajemen Jalan Napas		
1. Memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas)	√	
2. Memonitor bunyi napas tambahan (misalnyaGurgling, mengi, wheezing, rochi kering)	√	
3. Memonitor sputum (jumlah, warna, aroma)	√	
4. Mempertahankan kepatenan jalan napas dengan head-tilt dan chin lift (jaw thrust jikacuriga trauma servikal)	√	
5. Memberikan posisi semi fowler atau fowler	√	
6. Memberikan minum hangat	√	
7. Lakukan fisioterapi dada, jika perlu		√
8. Melakukan penghisapan lendir kurang dari 15detik		√
9. Melakukan hiperoksigenasi sebelum penghisapan endotrakeal		√
10. Mengeluarkan sumbatan benda padat dengan forcep McGill		√
11. Memberikan oksigen, jika perlu	√	
12. Menganjurkan asupan cairan 2000 ml/ hari, jika tidak terkontraindikasi	√	
13. Mengajarkan teknik batuk efektif	√	
14. Memberikan Bronchodilator, ekspektoran,mukolitik, jika perlu		√
Pematuan Repirasi		
1. Memonitor frekuensi, irama, kedalaman dan upaya napas	√	

2. Memonitor pola napas (seperti bradipnea, takipnea, hiperventilasi, Kussmaul, Cheyne-Stokes, Biot, ataksik)	√	
3. Memonitor kemampuan batuk efektif	√	
4. Memonitor adanya produksi sputum	√	
5. Memonitor adanya sumbatan jalan napas	√	
6. Melakukan palpasi kesimetrisan ekspansi paru		√
7. Melakukan auskultasi bunyi napas	√	
8. Memonitor saturasi oksigen	√	
9. Memonitor nilai AGD		√
10. Memonitor hasil x-ray toraks		√
11. Mengatur alur interval pemantuan respirasi sesuai kondisi pasien		√
12. Mendokumentasikan hasil pemantuan	√	
13. Menjelaskan tujuan dan prosedur pemantauan, jika perlu	√	

E. EVALUASI KEPERAWATAN

Evaluasi Keperawatan	Hasil	
	Tn. D	
	Ya	Tidak
Indikator Kriteria Hasil :		
1. Ventilasi semenit meningkat	√	
2. Kapasitas vital meningkat	√	
3. Diameter thoraks antero-posterior meningkat		
4. Tekanan ekspirasi meningkat	√	
5. Tekanan inspirasi meningkat	√	
6. Dispnea menurun	√	
7. Penggunaan otot bantu napas menurun	√	
8. Pemanjangann fase ekspirasi menurun	√	
9. Orthopnea menurun		
10. Pernapasan pursed-lip menurun		
11. Pernapasan cuping hidung menurun	√	
12. Frekuensi napas membaik	√	
13. Kedalaman napas membaik	√	
14. Ekskursi dada membaik		


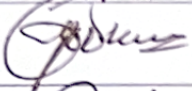
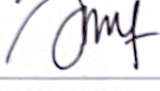
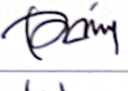


Lampiran 13 Bukti Bimbingan SIAK

Data Skripsi Mahasiswa	
N I M	P07120121117
Nama Mahasiswa	Putu Intan Puspitayanti
Info Akademik	Fakultas : Jurusan Keperawatan - Jurusan Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga Semester : 6

Bimbingan					
No	Dosen	Topik	Hasil	Tanggal Bimbingan	Validasi Dosen
1	197108141994021001 - I DEWA PUTU GEDE PUTRA YASA, S.Kp., M.Kep., Sp.MB.	Bimbingan Judul KTI	Judul KTI di ACC	8 Jan 2024	✓
2	197108141994021001 - I DEWA PUTU GEDE PUTRA YASA, S.Kp., M.Kep., Sp.MB.	Bimbingan BAB I	Revisi BAB I	10 Jan 2024	✓
3	197108141994021001 - I DEWA PUTU GEDE PUTRA YASA, S.Kp., M.Kep., Sp.MB.	Bimbingan Revisi BAB I	ACC BAB I Lanjut BAB II	15 Jan 2024	✓
4	197108141994021001 - I DEWA PUTU GEDE PUTRA YASA, S.Kp., M.Kep., Sp.MB.	Bimbingan BAB II	Revisi BAB II	17 Jan 2024	✓
5	197108141994021001 - I DEWA PUTU GEDE PUTRA YASA, S.Kp., M.Kep., Sp.MB.	Bimbingan Revisi BAB II	ACC BAB II Lanjut BAB III	19 Jan 2024	✓
6	197108141994021001 - I DEWA PUTU GEDE PUTRA YASA, S.Kp., M.Kep., Sp.MB.	Bimbingan BAB III dan Lampiran	Revisi BAB III dan Lampiran	22 Jan 2024	✓
7	197108141994021001 - I DEWA PUTU GEDE PUTRA YASA, S.Kp., M.Kep., Sp.MB.	Bimbingan Revisi BAB III dan Lampiran	BAB III di ACC	25 Jan 2024	✓
8	195910151986032001 - Ns. I GUSTI AYU ARI RASDINI, S.Pd., S.Kep., M.Pd.	Bimbingan BAB I	Revisi BAB I	11 Jan 2024	✓
9	195910151986032001 - Ns. I GUSTI AYU ARI RASDINI, S.Pd., S.Kep., M.Pd.	Bimbingan Revisi BAB I	BAB I di ACC	19 Jan 2024	✓
10	195910151986032001 - Ns. I GUSTI AYU ARI RASDINI, S.Pd., S.Kep., M.Pd.	Bimbingan BAB II	Revisi BAB II	22 Jan 2024	✓
11	195910151986032001 - Ns. I GUSTI AYU ARI RASDINI, S.Pd., S.Kep., M.Pd.	Bimbingan Revisi BAB II	BAB II di ACC	24 Jan 2024	✓
12	195910151986032001 - Ns. I GUSTI AYU ARI RASDINI, S.Pd., S.Kep., M.Pd.	Bimbingan BAB III	Revisi BAB III	29 Jan 2024	✓
13	195910151986032001 - Ns. I GUSTI AYU ARI RASDINI, S.Pd., S.Kep., M.Pd.	Bimbingan Revisi BAB III	BAB III di ACC	31 Jan 2024	✓
14	197108141994021001 - I DEWA PUTU GEDE PUTRA YASA, S.Kp., M.Kep., Sp.MB.	Bimbingan Proposal Lengkap	Proposal di ACC	7 Feb 2024	✓
15	195910151986032001 - Ns. I GUSTI AYU ARI RASDINI, S.Pd., S.Kep., M.Pd.	Bimbingan Proposal Lengkap	Proposal di ACC	7 Feb 2024	✓
16	197108141994021001 - I DEWA PUTU GEDE PUTRA YASA, S.Kp., M.Kep., Sp.MB.	Bimbingan BAB IV dan V	Revisi BAB IV dan V	19 Apr 2024	✓
17	195910151986032001 - Ns. I GUSTI AYU ARI RASDINI, S.Pd., S.Kep., M.Pd.	Bimbingan BAB IV dan V	Revisi BAB IV dan V	19 Apr 2024	✓
18	197108141994021001 - I DEWA PUTU GEDE PUTRA YASA, S.Kp., M.Kep., Sp.MB.	Bimbingan Revisi BAB IV dan V	Perbaikan kalimat di bagian Askep	29 Apr 2024	✓
19	195910151986032001 - Ns. I GUSTI AYU ARI RASDINI, S.Pd., S.Kep., M.Pd.	Bimbingan Revisi BAB IV dan V	Perbaikan kalimat di bagian Askep	29 Apr 2024	✓
20	197108141994021001 - I DEWA PUTU GEDE PUTRA YASA, S.Kp., M.Kep., Sp.MB.	Bimbingan Revisi Askep	Perbaikan Askep	6 Mei 2024	✓
21	195910151986032001 - Ns. I GUSTI AYU ARI RASDINI, S.Pd., S.Kep., M.Pd.	Bimbingan Revisi Askep	Perbaikan Askep	6 Mei 2024	✓
22	197108141994021001 - I DEWA PUTU GEDE PUTRA YASA, S.Kp., M.Kep., Sp.MB.	Bimbingan KTI Lengkap	KTI di ACC	15 Mei 2024	✓
23	195910151986032001 - Ns. I GUSTI AYU ARI RASDINI, S.Pd., S.Kep., M.Pd.	Bimbingan KTI Lengkap	KTI di ACC	15 Mei 2024	✓

BUKTI PENYELESAIAN ADMINISTRASI
SEBAGAI PERSYARATAN MENGIKUTI UJIAN KARYA TULIS ILMIAH
PRODI D III KEPERAWATAN POLTEKKES KEMENKES DENPASAR

Nama Mahasiswa : PUTU INTAN PUSPITAYANTI
NIM : P07120121117

N O	JENIS	TGL	PENANGGUNG JAWAB	
			TANDA TANGAN	NAMA TERANG
1	Akademik	14/5		Binaatih
2	Perpustakaan	14/5		Dewo Triwijaya
3	Laboratorium	14/5		Sumdani
4	HMJ	14/5		Komang Pasek A
5	Keuangan	14/5		I.A Suaka B
6	Administrasi umum/ perlengkapan	14/5		I A Kt Alet

Keterangan :

Mahasiswa dapat mengikuti Ujian Karya Tulis Ilmiah jika seluruh persyaratan diatas terpenuhi.



Denpasar
Ketua Jurusan Keperawatan,

I Made Sukarya, S.Kep.Ners., M.Kep
NIP. 196812311992031020



Digital Receipt

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

The first page of your submissions is displayed below.

Submission author: **Made Nindya Candra Dewi Nanda Saputra**
Assignment title: **SKRIPSI**
Submission title: **IMPLEMENTASI PEMBERIAN POSISI SEMI FOWLER PADA PASI...**
File name: **KARYA_TULIS_ILMIAH.docx**
File size: **177.04K**
Page count: **52**
Word count: **8,891**
Character count: **58,441**
Submission date: **11-Jun-2024 08:05AM (UTC+0700)**
Submission ID: **2399997198**

KARYA TULIS ILMIAH

IMPLEMENTASI PEMBERIAN POSISI SEMI FOWLER
PADA PASIEN PENYAKIT PARU OBSTRUKTIF KRONIS
DENGAN BERSIHAN JALAN NAPAS TIDAK EFEKTIF
DI RSD MANGUSADA



OLEH:

MELUJANTAN PUSPITAYANTI
NIM. P07120121117

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
DIII KEPERAWATAN
DENPASAR
2024

IMPLEMENTASI PEMBERIAN POSISI SEMI FOWLER PADA PASIEN PENYAKIT PARU OBSTRUKTIF KRONIS DENGAN BERSIHAN JALAN NAPAS TIDAK EFEKTIF DI RSD MANGUSADA

ORIGINALITY REPORT

26% SIMILARITY INDEX	19% INTERNET SOURCES	9% PUBLICATIONS	18% STUDENT PAPERS
--------------------------------	--------------------------------	---------------------------	------------------------------

PRIMARY SOURCES

1	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	11%
2	repository.poltekkes-denpasar.ac.id Internet Source	6%
3	repository.poltekkes-kdi.ac.id Internet Source	4%
4	repository.uncen.ac.id Internet Source	1%
5	perpustakaan.poltekkes-malang.ac.id Internet Source	1%
6	repository.stikstellamarismks.ac.id Internet Source	1%
7	ejournal.stikeskesosi.ac.id Internet Source	1%
8	eprints.poltekkesjogja.ac.id Internet Source	1%

Handwritten signature and text:
1%
A. R. R. R.



jurnal.stikesbudiluhurcimahi.ac.id
Internet Source

1%

Exclude quotes On

Exclude matches < 1%

Exclude bibliography On

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI REPOSITORY

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : PUTU INTAN PUSPITAYANTI
NIM : P07120121117
Program Studi : D-III
Jurasan : Keperawatan
Tahun Akademik : 2024
Alamat : Jl. Gn. Lumut, Gg. Melati, No. 2, Padangsambian Kelod, Denpasar Barat
No HP/Email : 081584355110 / Intanpy503@gmail.com

Dengan ini menyerahkan KTI berupa Tugas Akhir dengan judul:

Implementasi Posisi Semi Fowler Pada Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronis Dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Di RSD Mangusada

1. Dan menyetujui menjadi hak milik Poltekkes Kemenkes Denpasar serta memberikan Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif untuk disimpan, dialihkan mediakan, dikelola dalam pangkalan data dan publikasikannya di internet atau media lain untuk kepentingan akademis selama tetap mencantumkan nama penulis sebagai pemilik Hak Cipta.
2. Pernyataan ini saya buat dengan sungguh-sungguh. Apabila dikemudian hari terbukti ada pelanggaran Hak Cipta/Plagiarisme dalam karya ilmiah ini, maka segala tuntutan hukum yang timbul akan saya tanggung pribadi tanpa melibatkan pihak Polekkes Kemenkes Denpasar.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 28 Juni 2024



PUTU INTAN PUSPITAYANTI
NIM. P07120121117