

Lampiran 1 Jadwal Kegiatan Studi Kasus

**JADWAL KEGIATAN STUDI KASUS
IMPLEMENTASI PENGATURAN POSISI SEMI FOWLER PADA PASIEN DENGAN
POLA NAPAS TIDAK EFEKTIF AKIBAT GAGAL GINJAL KRONIS DI RSUD KLUNGKUNG**

No	Kegiatan	Bulan																				
		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 Proposal		■	■	■	■																
2	Ujian Proposal					■	■	■	■													
3	Perbaikan Proposal					■	■	■	■													
4	Pengurusan Izin Penelitian									■	■	■	■	■								
5	Pengumpulan Data													■	■	■	■					
6	Pengolahan Data														■	■	■					
7	Analisis Data														■	■	■					
8	Penyusunan Laporan KTI																	■	■	■	■	
9	Sidang KTI																		■	■	■	
10	Perbaikan KTI																			■	■	
11	Pengumpulan KTI																				■	

Lampiran 2 Realisasi Anggaran Biaya Studi Kasus

REALISASI ANGGARAN BIAYA STUDI KASUS IMPLEMENTASI PENGATURAN POSISI SEMI FOWLER PADA PASIEN DENGAN POLA NAPAS TIDAK EFEKTIF AKIBAT GAGAL GINJAL KRONIS DI RSUD KLUNGKUNG

No	Jenis Kegiatan	Biaya
Tahap Persiapan		
1	Penyusunan Proposal	Rp. 150.000
2	Penggandaan Proposal	Rp. 100.000
3	Revisi Proposal	Rp. 50.000
4	Jilid Proposal	Rp. 60.000
Tahap Pelaksanaan		
1	Uji Izin Penelitian	Rp. 100.000
2	Uji Etik	Rp. 200.000
Tahap Akhir		
1	Penyusunan KTI	Rp. 150.000
2	Penggandaan KTI	Rp. 150.000
3	Revisi KTI	Rp. 100.000
4	Jilid KTI	Rp. 60.000
Biaya Tambahan		
1	Transportasi	Rp. 50.000
2	Biaya tak terduga	Rp. 250.000
Total Biaya		Rp 1.420.000

Lampiran 3 Perencanaan Keperawatan

Diagnosis Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan
Pola napas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya napas dibuktikan dengan pasien mengeluh sesak napas (dispnea), penggunaan otot bantu pernapasan, fase ekspirasi memanjang, pola napas abnormal (mis. takipnea, bradipnea, hiperventilasi, <i>kussmaul</i> , <i>cheyne-stokes</i>), mengeluh sesak napas saat berbaring (ortopnea), pernapasan <i>pursed-lip</i> ,	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x24 jam, maka pola napas meningkat dengan kriteria hasil: 1. Dispnea menurun 2. Penggunaan otot bantu napas menurun 3. Pemanjangan fase ekspirasi menurun 4. Frekuensi napas membaik 5. Kedalaman napas membaik 6. Ventilasi semenit meningkat 7. Kapasitas vital meningkat 8. Diameter thoraks anterior-posterior meningkat 9. Tekanan ekspirasi meningkat 10. Tekanan inspirasi meningkat	Intervensi Utama <u>Manajemen Jalan Napas</u> Observasi: <ul style="list-style-type: none"> – Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) – Monitor bunyi napas tambahan (mis. gurgiling, mengi, wheezing, ronkhi kering) – Monitor sputum (jumlah, warna, aroma) Terapeutik <ul style="list-style-type: none"> – Pertahankan kepatenan jalan napas dengan <i>head-tift</i> dan <i>chin-lift (jaw-thrust</i> jika curiga trauma sevikal) – Posisikan Semi-Fowler atau Fowler – Berikan minuman hangat – Lakukan fisioterapi dada, jika perlu – Lakukan penghisapan lendir kurang dari 15 detik

pernapasan cuping hidung, diameter thoraks anterior- posterior meningkat, ventilasi semenit menurun, kapasitas vital menurun, tekanan ekspirasi menurun, tekanan inspirasi menurun, ekskursi dada berubah.	11. Ortopnea menurun 12. Pernapasan <i>pursed-lip</i> menurun 13. Pernapasan cuping hidung menurun 14. Ekskursi dada membaik	– Lakukan hiperoksigenasi sebelum penghisapan endotrakeal – Keluarkan sumbatan benda padat dengan proses McGill – Berikan oksigen, jika perlu
--	---	--

Edukasi

- Anjurkan asupan cairan 2000 ml/hari, jika tidak kontraindikasi
- Ajarkan teknik batuk efektif

Kolaborasi

- Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik, jika perlu

Pemantauan Respirasi

Observasi

- Monitor frekuensi, irama, kedalaman, dan upaya napas
 - Monitor pola napas (seperti bradipnea, takipnea, hiperventilasi, kussmaul, Cheyne-Stokes, biot, ataksik)
 - Monitor kemampuan batuk efektif
 - Monitor adanya produksi sputum
 - Monitor adanya sumbatan jalan napas
-

-
- Palpasi kesimetrisan ekspansi paru
 - Auskultasi bunyi napas
 - Monitor saturasi oksigen
 - Monitor nilai AGD
 - Monitor hasil x-ray toraks

Terapeutik

- Atur interval waktu pemantauan respirasi sesuai kondisi pasien
- Dokumentasikan hasil pemantauan

Edukasi

- Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan
- Informasikan hasil pemantauan, *jika perlu*

Intervensi Pendukung

Pengaturan Posisi

Observasi

- Monitor status oksigenasi sebelum dan sesudah mengubah posisi
 - Monitor alat traksi agar slalu tepat
-

Terapeutik

- Tempatkan pada matras atau tempat tidur terapeutik yang tepat
- Tempatkan pada posisi terapeutik
- Tempatkan objek yang sering digunakan dalam jangkauan
- Tempatkan bel atau lampu panggilan dalam jangkauan
- Sediakan matras yang kokoh atau padat
- Atur posisi tidur yang disukai, jika tidak terkontraindikasi
- Atur posisi untuk mengurangi sesak (mis. semi fowler)
- Atur posisi untuk meningkatkan drainage
- Posisikan pada kesejajaran tubuh yang tepat
- Imobilisasi dan topang bagian tubuh yang cedera dengan tepat
- Tinggikan bagian tubuh yang sakit dengan tepat
- Tinggikan anggota gerak 20° atau lebih di atas level jantung
- Tinggikan tempat tidur bagian kepala
- Berikan bantal yang tepat pada leher

-
- Berikan topangan pada area edema (mis. bantal di bawah lengan dan skrotum)
 - Posisikan untuk mempermudah ventilasi atau perfusi (mis. tengkurap/*good lung down*)
 - Motivasi melakukan ROM aktif atau pasif
 - Motivasi terlibat dalam perubahan posisi sesuai kebutuhan
 - Hindari menempatkan pada posisi yang dapat meningkatkan nyeri
 - Hindari menempatkan *stump* amputasi pada posisi fleksi
 - Hindari posisi yang menimbulkan ketegangan pada luka
 - Minimalkan gesekan dan tarikan saat mengubah posisi
 - Ubah posisi setiap dua jam
 - Ubah posisi dengan teknik *log roll*
 - Pertahankan posisi dan integritas traksi
 - Jadwalkan secara tertulis untuk perubahan posisi

Edukasi

-
- Informasikan saat akan dilakukan perubahan posisi
 - Ajarkan cara menggunakan postur yang baik dan mekanika tubuh yang baik selama melakukan perubahan posisi

Kolaborasi

- Kolaborasi pemberian premedikasi sebelum mengubah posisi, *jika perlu*
-

Lampiran 4 Lembar Pengumpulan Data

LEMBAR PENGUMPULAN DATA IMPLEMENTASI PENGATURAN POSISI SEMI FOWLER PADA PASIEN DENGAN POLA NAPAS TIDAK EFEKTIF AKIBAT GAGAL GINJAL KRONIS DI RSUD KLUNGKUNG

FORMAT ASUHAN KEPERAWATAN

I. PENGKAJIAN

A. Identitas Pasien

Nama : Tn. A
No.RM : 186xxxx
Tanggal Lahir : 22 Maret 1972
Umur : 52 Tahun
Jenis Kelamin : Laki-laki
Status : Menikah
Agama : Hindu
Suku : Bali
Alamat : Dusun Kelodan, Desa Nyalian, Banjarangkan
Pendidikan : SMP
Tanggal MRS : 04 April 2024
Tanggal Pengkajian : 08 April 2024 Pukul 13.30 WITA

B. Identitas Penanggung Jawab

Nama : Ny. S
Tanggal Lahir : 14 Januari 1999
Umur : 25 tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Hubungan Dengan Pasien: Anak
Agama : Hindu
Suku : Bali
Alamat : Dusun Kelodan, Desa Nyalian, Banjarangkan

C. Keluhan Utama

Pada saat dilakukan pengkajian tanggal 08 April pukul 13.30 WITA, pasien mengeluh sesak nafas dari kemarin malam dan sesak nafas bertambah saat berbaring telentang

D. Riwayat Kesehatan

1. Riwayat Kesehatan Dahulu

Pasien mengatakan memiliki penyakit DM selama 10 tahun

2. Riwayat Kesehatan Sekarang

Pada tanggal 04 April 2024 pukul 19.30 WITA pasien datang ke IGD dengan keluhan demam, mual, muntah dan disertai sesak napas dengan TTV: Tekanan Darah 75/50 mmHg, RR 24x/menit, Nadi: 140x/menit, Suhu 38,2° c, SPO2: 93%. Pada tanggal 05 April 2024 pukul 14.00 WITA dilakukan HD dengan TTV: Tekanan Darah 90/60 mmHg, RR 22x/menit, Nadi: 113x/menit, Suhu 36,5. Pada tanggal 05 April 2024 pukul 17.00 WITA pasien dipindahkan dari ruang Hemodialisa ke ruang Kemoning, pasien dengan keluhan lemas dengan TTV: Tekanan Darah 90/60 mmHg, RR 22x/menit, Nadi: 113x/menit, Suhu 36,5° c.

Pada saat dilakukan pengkajian pada tanggal 08 April 2024 pukul 13.30 WITA, didapatkan data pasien dengan keluhan pasien mengeluh sesak sejak kemarin malam, sesak bertambah pada saat berbaring telentang, tampak penggunaan otot bantu pernapasan, tampak adanya fase ekspirasi memanjang, tampak pernapasan *pursed-lip*, tampak pernapasan cuping hidung, RR 26x/menit (takipnea), dan SpO2 94%.

3. Riwayat Kesehatan Keluarga

Pasien mengatakan dalam keluarganya tidak ada penyakit menular maupun menurun dan tidak ada yang memiliki penyakit yang diderita pasien saat ini.

E. Pola Kebutuhan Dasar Respirasi

1. Anamnesa

- a. Pasien mengeluh sesak napas.
- b. Pasien mengeluh sesak bertambah pada saat berbaring telentang.

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Tampak penggunaan otot bantu pernapasan

- b. Tampak adanya fase ekspirasi memanjang
- c. Pola napas abnormal RR 26x/menit (takipnea)
- d. Tampak pernapasan *pursed-lip*
- e. Tampak pernapasan cuping hidung

F. Data Penunjang

Pemeriksaan Penunjang: Laboratorium, rongent, USG, MRI, dll

Hasil Pemeriksaan Lab

Jenis Pemeriksaan	Hasil	Satuan	Nilai Rujukan
Hematologi			
Darah lengkap			
Hemoglobin	9.9	mg/dl	10,8 ~ 16,5
Lekosit	27.02	ribu/uL	3.5 ~ 10
Hitung Jenis Lekosit			
Neutrofil	90	%	39.3 ~ 73.7
Limfosit	3.5	%	18.0 ~ 48.3
Monosit	5.7	%	4.4 ~ 12.7
Eosinofil	0.00	%	6.00 ~ 7.30
Basofil	0.32	%	0.00 ~ 1.70
Eritrosit	3.3	juta/uL	3.5 ~ 5.5
Hematokrit	28.7	%	35 ~ 5.5
Index Eritosit			
MCV	87.8	fL	81.1 ~ 96
MCH	30.3	Pg	27.0 ~ 31.2
MCHC	34.5	%	31.5 ~ 35.0
RDW-CV	12.1	%	11.5 ~ 14.5
Trombosit	303	ribu/uL	145 ~ 450
MPV	5.96	fL	6.90 ~ 10.6
KIMIA KLINIK			
Faal Hati			

AST (SGOT)	18	U/L	8 ~ 37
ALT (SGPT)	23	U/L	13 ~ 42
Faal Ginjal			
Ureum	103	mg/dL	10 ~ 50
Kreatinin	6.8	mg/dL	0.6 ~ 1.2
Elektrolit			
Natrium (Na)	131	mmol/L	135 ~ 145
Kalium (K)	3.8	mmol/L	3.5 ~ 4.5
Klorida (Cl)	96	mmol/L	95 ~ 105
Gula Darah			
Glukosa Darah Sewaktu	257	mg/dL	80 ~ 200

G. Pengobatan Yang Didapat

- Meropenem 1g inj dengan dosis 3x1 gr iv ket drip dalam NS 100 cc habis dalam 30 menit
- Nacl infus 500 ml 12 tpm
- Paracetamol 1000 mg/100 ml infus dengan dosis 3x1 gram iv
- Ondansentron 2mg/ml inj dengan dosis 3x4 mg iv
- Furosemide 10 mg/ml inj dengan dosis 3x10 mg iv


H. Analisa Data

Data Fokus	Analisis	Masalah
<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengeluh sesak napas sejak kemarin malam - Pasien mengeluh sesak bertambah saat berbaring telentang <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tampak penggunaan otot bantu pernapasan - Tampak adanya fase ekspirasi memanjang - Tampak pernapasan <i>pursed-lip</i> - Tampak pernapasan cuping hidung - RR 26x/menit (takipnea) - SpO2 94%, 	<p style="text-align: center;">DM</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Glomerulosclerosis</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Kerusakan Nefron</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Penurunan GFR</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Gagal Ginjal Kronis</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Pelepasan Renin</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Angiotensin I</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Angiotensin II</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Sekresi Aldosteron</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Retensi Natrium dan Air</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Kelebihan cairan</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Edema paru</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Sumbatan jalan napas</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Pasien mengeluh sesak napas (dispnea), penggunaan otot bantu pernapasan, fase ekspirasi memanjang, pola napas abnormal (takipnea), mengeluh sesak napas saat berbaring (ortopnea), pernapasan <i>pursed-lip</i>, pernapasan cuping hidung,</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Pola napas tidak efektif</p>	<p>Pola Napas Tidak Efektif</p>

II. DIAGNOSIS KEPERAWATAN

Pola napas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya napas dibuktikan dengan pasien mengeluh sesak napas sejak kemarin malam, pasien mengeluh sesak bertambah saat berbaring telentang, tampak penggunaan otot bantu pernapasan, tampak adanya fase ekspirasi memanjang, tampak pernapasan *pursed-lip*, tampak pernapasan cuping hidung, RR 26x/menit (takipnea), dan SpO2 94%.

III. PERENCANAAN KEPERAWATAN

No	Hari/ Tanggal	Diagnosis Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan	Rasional	Paraf
1	Senin, 08 April 2024	Pola napas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya napas dibuktikan dengan pasien mengeluh sesak napas sejak kemarin malam, pasien mengeluh sesak bertambah saat	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x24 jam, maka pola napas meningkat dengan kriteria hasil: 1. Dispnea menurun 2. Penggunaan otot bantu napas menurun 3. Pemanjangan fase ekspirasi menurun 4. Frekuensi napas membaik	Intervensi Utama <u>Manajemen Jalan Napas</u> Observasi: – Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) – Monitor bunyi napas tambahan (mis. gurgiling, mengi, wheezing, ronkhi kering)	Intervensi Utama <u>Manajemen Jalan Napas</u> Observasi: – Untuk mengetahui pola napas pada pasien untuk menghindari perburukan kondisi – Untuk mengetahui adanya bunyi napas tambahan saat bernapas sebagai tanda kesulitan bernapas	 Tiwi

	berbaring telentang, tampak penggunaan otot bantu pernapasan, tampak adanya fase ekspirasi memanjang, tampak pernapasan <i>pursed-lip</i> , tampak pernapasan cuping hidung, RR 26x/menit (takipnea), dan SpO2 94%.	5. Kedalaman napas membaik 6. Ventilasi semenit meningkat 7. Kapasitas vital meningkat 8. Diameter thoraks anterior-posterior meningkat 9. Tekanan ekspirasi meningkat 10. Tekanan inspirasi meningkat 11. Ortopnea menurun 12. Pernapasan <i>pursed-lip</i> menurun	<ul style="list-style-type: none"> – Monitor sputum (jumlah, warna, aroma) <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> – Pertahankan kepatenan jalan napas dengan <i>head-tift</i> dan <i>chin-lift</i> (<i>jaw-thrust</i> jika curiga trauma servikal) – Posisikan Semi-Fowler atau Fowler – Berikan minuman hangat 	<ul style="list-style-type: none"> – Untuk mengetahui kemampuan mengeluarkan sputum dan karakteristik <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> – Untuk mempertahankan kepatenan jalan napas pasien – Untuk mengurangi sesak dan memberikan rasa nyaman – Untuk membantu melegakan tenggorokan dan 	
--	---	---	--	--	--

			<p>13. Pernapasan cuping hidung menurun</p> <p>14. Ekskursi dada membaik</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Lakukan fisioterapi dada, jika perlu - Lakukan penghisapan lendir kurang dari 15 detik - Lakukan hiperoksigenasi sebelum penghisapan endotrakeal - Keluarkan sumbatan benda padat dengan proses McGill - Berikan oksigen, jika perlu 	<p>membantu mengencerkan dahak</p> <ul style="list-style-type: none"> - Untuk membantu mengeluarkan sputum - Untuk membuka jalan napas - Untuk memenuhi kebutuhan oksigenasi pasien - Untuk mengeluarkan sumbatan benda padat - Memenuhi kebutuhan oksigenasi saat sesak napas 	
--	--	--	--	--	---	--

				<p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan asupan cairan 2000 ml/hari, jika tidak kontraindikasi - Ajarkan teknik batuk efektif <p>Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik, jika perlu 	<p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Untuk melegakan tenggorokkan - Membantu pengeluaran dahak lebih efektif <p>Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengencerkan dahak yang sulit keluar 	
				<p><u>Pemantauan Respirasi</u></p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor frekuensi, irama, kedalaman, dan upaya napas 	<p><u>Pemantauan Respirasi</u></p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Untuk mengetahui perkembangan frekuensi, irama, 	

				<ul style="list-style-type: none"> - Monitor pola napas (seperti bradipnea, takipnea, hiperventilasi, kussmaul, Cheyne-Stokes, biot, ataksik) - Monitor kemampuan batuk efektif - Monitor adanya produksi sputum - Monitor adanya sumbatan jalan napas 	<p>kedalaman, dan upaya napas</p> <ul style="list-style-type: none"> - Untuk mengetahui perkembangan pola napas pasien - Untuk mengetahui perkembangan kemampuan batuk pasien - Untuk mengetahui adanya produksi sputum pada pasien - Untuk mengetahui adanya sumbatan jalan napas pada pasien 	
--	--	--	--	--	--	--

				<ul style="list-style-type: none"> - Palpasi kesimetrisan ekpansi paru - Auskultasi bunyi napas - Monitor saturasi oksigen - Monitor nilai AGD - Monitor hasil x-ray toraks <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Atur interval waktu pemantauan respirasi sesuai kondisi pasien 	<ul style="list-style-type: none"> - Untuk mengetahui kesimetrisan ekspansi paru - Untuk mengetahui bunyi napas pada pasien - Untuk mengetahui perkembangan saturasi oksigen pada pasien - Untuk mengetahui nilai AGD pada pasien - Untuk mengetahui hasil x-ray toraks pasien <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Untuk mengetahui interval waktu pemantauan sesuai dengan kondisi pasien 	
--	--	--	--	--	--	--

				<ul style="list-style-type: none"> - Dokumentasikan hasil pemantauan <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan - Informasikan hasil pemantauan, <i>jika perlu</i> 	<ul style="list-style-type: none"> - Untuk mengetahui hasil pemantauan <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Agar pasien dan keluarga pasien mengerti mengenai prosedur pemantauan - Agar pasien dan keluarga mengetahui hasil pemantauan. 	
				<p>Intervensi Pendukung</p> <p><u>Pengaturan Posisi</u></p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor status oksigenasi sebelum dan sesudah mengubah posisi 	<p>Intervensi Pendukung</p> <p><u>Pengaturan Posisi</u></p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Untuk mengetahui status oksigenasi sebelum dan sesudah mengubah posisi 	

				<ul style="list-style-type: none"> - Monitor alat traksi agar selalu tepat <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tempatkan pada matras atau tempat tidur terapeutik yang tepat - Tempatkan pada posisi terapeutik - Tempatkan objek yang sering digunakan dalam jangkauan - Tempatkan bel atau lampu panggilan dalam jangkauan - Sediakan matras yang kokoh atau padat 	<ul style="list-style-type: none"> - Untuk mengetahui perkembangan alat traksi agar selalu tepat <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Agar pasien merasa nyaman - Agar pasien merasa nyaman - Agar pasien merasa nyaman - Agar pasien bisa memanggil perawat - Agar pasien merasa nyaman 	
--	--	--	--	--	---	--



				<ul style="list-style-type: none"> - Atur posisi tidur yang disukai, jika tidak terkontraindikasi - Atur posisi untuk mengurangi sesak (mis. semi fowler) - Atur posisi untuk meningkatkan drainage - Posisikan pada kesejajaran tubuh yang tepat - Imobilisasi dan topang bagian tubuh yang cedera dengan tepat - Tinggikan bagian tubuh yang sakit dengan tepat - Tinggikan anggota gerak 20 ° atau lebih di atas level jantung 	<ul style="list-style-type: none"> - Agar pasien merasa nyaman - Untuk mengurangi sesak. - Agar drainage meningkat - Agar pasien merasa nyaman - Agar tidak ada cedera kembali - Agar pasien merasa nyaman - Agar pasien merasa nyaman 	
--	--	--	--	--	---	--



				<ul style="list-style-type: none"> - Tinggikan tempat tidur bagian kepala - Berikan bantal yang tepat pada leher - Berikan topangan pada area edema (mis. bantal di bawah lengan dan skrotum) - Posisikan untuk mempermudah ventilasi atau perfusi (mis. tengkurap/<i>good lung down</i>) - Motivasi melakukan ROM aktif atau pasif - Motivasi terlibat dalam perubahan posisi sesuai kebutuhan 	<ul style="list-style-type: none"> - Agar pasien merasa nyaman - Agar pasien merasa nyaman - Agar pasien merasa nyaman - Agar pasien merasa rileks dan nyaman - Untuk memelihara fleksibilitas dan kemampuan gerak sendi - Agar pasien merasa nyaman 	
--	--	--	--	---	--	--



				<ul style="list-style-type: none"> - Hindari menempatkan pada posisi yang dapat meningkatkan nyeri - Hindari menempatkan <i>stump</i> amputasi pada posisi fleksi - Hindari posisi yang menimbulkan ketegangan pada luka - Minimalkan gesekan dan tarikan saat mengubah posisi - Ubah posisi setiap dua jam - Ubah posisi dengan teknik <i>log roll</i> - Pertahankan posisi dan integritas traksi 	<ul style="list-style-type: none"> - Agar pasien merasa nyaman dan tidak menambah rasa nyeri - Agar menghindari rasa tidak nyaman pada pasien - Agar tidak memperparah luka - Agar tidak memperparah kondisi pasien - Agar pasien merasa nyaman - Agar menghindari cedera pada pasien - Agar menghindari cedera pada pasien 	
--	--	--	--	---	--	--




				<ul style="list-style-type: none"> - Jadwalkan secara tertulis untuk perubahan posisi <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Informasikan saat akan dilakukan perubahan posisi - Ajarkan cara menggunakan postur yang baik dan mekanika tubuh yang baik selama melakukan perubahan posisi <p>Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kolaborasi pemberian premedikasi sebelum mengubah posisi, <i>jika perlu</i> 	<ul style="list-style-type: none"> - Agar pasien merasa nyaman <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Agar pasien mempersiapkan diri dan merasa nyaman akan posisi yang akan dirubah - Agar pasien merasa nyaman <p>Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Agar menghindari cedera pada pasien 	
--	--	--	--	---	--	--



IV. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN



No	Hari/Tanggal	No. Dx	Implementasi	Evaluasi	Paraf
1	Senin, 08 April 2024 14.30 WITA	1	<ul style="list-style-type: none"> - Memonitor pola napas - Memonitor saturasi oksigen 	<p>Ds: Pasien mengatakan sesak napas, sesak semakin bertambah saat berbaring telentang</p> <p>Do:</p> <ul style="list-style-type: none"> • RR= 26x/menit • SpO2 = 94% • Pasien tampak gelisah 	 Tiwi
2	14.33 WITA	1	<ul style="list-style-type: none"> - Memberikan posisi semi fowler 	<p>Ds: Pasien mengatakan bersedia untuk diberikan posisi, pasien merasa nyaman saat diberi posisi semi fowler</p> <p>Do: Pasien tampak lemas dan kooperatif</p>	 Tiwi



3	15.04 WITA	1	<ul style="list-style-type: none"> - Memonitor pola napas - Memonitor saturasi oksigen - Memonitor status oksigenasi sebelum dan sesudah diubah posisi 	<p>Ds: Pasien mengatakan nyaman saat diberikan posisi semi fowler, pasien mengatakan sesak berkurang</p> <p>Do:</p> <ul style="list-style-type: none"> • SpO2 = 96% • RR= 24x/menit • Pasien tampak nyaman • Pasien tampak kooperatif • Sebelum diubah posisi (RR 26x/menit dan SpO2 94%) dan sesudah diubah posisi (RR 24x/menit dan SpO2 96%) 	 Tiwi
4	19.32 WITA	1	<ul style="list-style-type: none"> - Memonitor pola napas - Memonitor saturasi oksigen 	<p>Ds: Pasien mengatakan masih merasa sesak</p> <p>Do:</p> <ul style="list-style-type: none"> • RR= 25x/menit • SpO2 = 94% • Pasien tampak gelisah 	 Tiwi

5	19.35 WITA	1	– Memberikan posisi semi fowler	<p>Ds: Pasien mengatakan bersedia untuk diberikan posisi, pasien merasa nyaman saat diberi posisi semi fowler</p> <p>Do: Pasien tampak lemas dan kooperatif</p>	 Tiwi
6	20.06 WITA	1	– Memonitor pola napas – Memonitor saturasi oksigen – Memonitor status oksigenasi sebelum dan sesudah diubah posisi	<p>Ds: Pasien mengatakan nyaman saat diberikan posisi semi fowler, pasien mengatakan sesak berkurang</p> <p>Do:</p> <ul style="list-style-type: none"> • SpO2 = 97% • RR= 23x/menit • Pasien tampak nyaman • Pasien tampak kooperatif • Sebelum diubah posisi (RR 25x/menit dan SpO2 94%) dan sesudah diubah posisi (RR 23x/menit dan SpO2 97%) 	 Tiwi


7	Selasa, 09 April 2024 10.12 WITA	1	<ul style="list-style-type: none"> - Memonitor pola napas - Memonitor saturasi oksigen 	<p>Ds: Pasien mengatakan masih merasa sesak, tetapi sesak sedikit berkurang tidak seperti kemarin</p> <p>Do:</p> <ul style="list-style-type: none"> • RR= 24x/menit • SpO2 = 95% • Pasien tampak sedikit gelisah 	 Tiwi
8	10.16 WITA	1	<ul style="list-style-type: none"> - Memberikan posisi semi fowler 	<p>Ds: Pasien mengatakan bersedia untuk diberikan posisi, pasien merasa nyaman saat diberi posisi semi fowler</p> <p>Do: Pasien tampak lemas dan kooperatif</p>	 Tiwi
9	10.47 WITA	1	<ul style="list-style-type: none"> - Memonitor pola napas - Memonitor saturasi oksigen - Memonitor status oksigenasi sebelum dan sesudah diubah posisi 	<p>Ds: Pasien mengatakan nyaman saat diberikan posisi semi fowler, pasien mengatakan sesak berkurang</p> <p>Do:</p> <ul style="list-style-type: none"> • SpO2 = 97% • RR= 22x/menit 	 Tiwi

				<ul style="list-style-type: none"> • Pasien tampak nyaman • Pasien tampak kooperatif • Sebelum diubah posisi (RR 24x/menit dan SpO2 95%) dan sesudah diubah posisi (RR 22x/menit dan SpO2 97%) 	
10	17.36 WITA	1	<ul style="list-style-type: none"> – Memonitor pola napas – Memonitor saturasi oksigen 	<p>Ds: Pasien mengatakan masih merasa sesak, tetapi sesak sedikit berkurang tidak seperti kemarin</p> <p>Do:</p> <ul style="list-style-type: none"> • RR= 23x/menit • SpO2 = 95% • Pasien tampak sedikit gelisah 	 Tiwi
11	17.40 WITA	1	– Memberikan posisi semi fowler	<p>Ds: Pasien mengatakan bersedia untuk diberikan posisi, pasien merasa nyaman saat diberi posisi semi fowler</p> <p>Do: Pasien tampak lemas dan kooperatif</p>	 Tiwi

12	18.12 WITA	1	<ul style="list-style-type: none"> - Memonitor pola napas - Memonitor saturasi oksigen - Memonitor status oksigenasi sebelum dan sesudah diubah posisi 	<p>Ds: Pasien mengatakan nyaman saat diberikan posisi semi fowler, pasien mengatakan sesak berkurang</p> <p>Do:</p> <ul style="list-style-type: none"> • SpO2 = 98% • RR= 21x/menit • Pasien tampak nyaman • Pasien tampak kooperatif • Sebelum diubah posisi (RR 23x/menit dan SpO2 95%) dan sesudah diubah posisi (RR 21x/menit dan SpO2 98%) 	 Tiwi
13	Rabu, 10 April 2024 09.18 WITA	1	<ul style="list-style-type: none"> - Memonitor pola napas - Memonitor saturasi oksigen 	<p>Ds: Pasien mengatakan masih merasa sesak, tetapi sesak sedikit berkurang tidak seperti kemarin</p> <p>Do:</p> <ul style="list-style-type: none"> • RR= 22x/menit • SpO2 = 96% 	 Tiwi

				<ul style="list-style-type: none"> • Pasien tampak sedikit gelisah 	
14	09.20 WITA	1	– Memberikan posisi semi fowler	<p>Ds: Pasien mengatakan bersedia untuk diberikan posisi, pasien merasa nyaman saat diberi posisi semi fowler</p> <p>Do: Pasien tampak lemas dan kooperatif</p>	 Tiwi
15	09.52 WITA	1	<ul style="list-style-type: none"> – Memonitor pola napas – Memonitor saturasi oksigen – Memonitor status oksigenasi sebelum dan sesudah diubah posisi 	<p>Ds: Pasien mengatakan nyaman saat diberikan posisi semi fowler, pasien mengatakan sesak berkurang</p> <p>Do:</p> <ul style="list-style-type: none"> • SpO2 = 98% • RR= 20x/menit • Pasien tampak nyaman • Pasien tampak kooperatif • Sebelum diubah posisi (RR 22x/menit dan SpO2 96%) dan sesudah diubah posisi (RR 20x/menit dan SpO2 98%) 	 Tiwi

V. EVALUASI KEPERAWATAN

No	Hari/Tanggal	Evaluasi	Paraf
1	Rabu, 10 April 2024 13.30 wita	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan sesak napas berkurang - Pasien mengatakan sesak bertambah saat berbaring berkurang <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Penggunaan otot bantu napas menurun - Fase ekspirasi memanjang menurun - Kedalaman napas membaik - Pernapasan <i>pursed-lip</i> menurun - Pernapasan cuping hidung menurun - RR: 20x/menit - SpO2: 98% <p>A: Masalah pola napas tidak efektif teratasi sebagian</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p>	 Tiwi

Lampiran 5 Standar Operasional Prosedur (SOP) Posisi Semi Fowler

No.	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) POSISI SEMI FOWLER	
1	Pengertian	Memberikan posisi setengah duduk untuk meningkatkan kesehatan fisiologis dan/atau psikologis
2	Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengurangi sesak napas 2. Memberikan rasa nyaman 3. Membantu memperlancar keluarnya cairan 4. Membantu mempermudah tindakan pemeriksaan
3	Persiapan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Persiapan alat <ol style="list-style-type: none"> a. Sandaran punggung atau kursi b. Bantal atau balok penahan kaki tempat tidur bila perlu c. Tempat tidur khusus (<i>functional bed</i>) jika perlu 2. Persiapan pasien, perawat, dan lingkungan <ol style="list-style-type: none"> a. Perkenalkan diri anda pada klien, termasuk nama dan jabatan atau peran dari jelaskan apa yang akan dilakukan. b. Pastikan identitas klien c. Jelaskan prosedur dan alasan dilakukan tindakan tersebut yang dapat dipahami oleh klien d. Siapkan peralatan e. Cuci tangan f. Yakinkan klien nyaman dan memiliki ruangan yang cukup dan pencahayaan yang cukup untuk melaksanakan tugas g. Berikan privasi klien
4	Prosedur pelaksanaan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tahap Orientasi

-
- a. Perkenalkan diri anda pada klien, termasuk nama dan jabatan atau peran dari jelaskan apa yang akan dilakukan.
 - b. Pastikan identitas klien
 - c. Jelaskan prosedur dan alasan dilakukan tindakan tersebut yang dapat dipahami oleh klien
 - d. Yakinkan klien nyaman dan memiliki ruangan yang cukup dan pencahayaan yang cukup untuk melaksanakan tugas
2. Tahap Kerja
 - a. Cuci tangan
 - b. Dekatkan peralatan dan jaga privasi klien
 - c. Identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan
 - d. Elevasikan bagian kepala tempat tidur dengan sudut 30-45°
 - e. Letakkan bantal di bawah kepala dan leher
 - f. Pastikan pasien dalam posisi nyaman
 - g. Anjurkan pasien untuk tetap berbaring setengah duduk
 - h. Rapiakan pasien
3. Tahap Terminasi
 - a. Melakukan evaluasi tindakan
 - b. Berpamitan dengan klien
 - c. Membereskan alat-alat
 - d. Mencuci tangan
 - e. Mencatat kegiatan dalam lembar observasi
-

Lampiran 6 Lembar Permohonan Menjadi Responden

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada

Yth, Calon Responden

Di Rumah Sakit Umum Daerah Klungkung

Dengan hormat,

Saya mahasiswa D-III Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar semester VI bermaksud melakukan penelitian tentang “**Implementasi Pengaturan Posisi Semi Fowler Pada Pasien Dengan Pola Napas Tidak Efektif Akibat Gagal Ginjal Kronis Di RSUD Klungkung**”, sebagai salah satu syarat memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan pada program studi Diploma III Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar. Berkaitan dengan hal tersebut, saya mohon kesediaan saudara untuk menjadi subyek penelitian yang merupakan sumber informasi dan sampel bagi penelitian ini. Informasi yang saudara berikan akan dijaga kerahasiaannya.

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

Klungkung, 08 April 2024

Peneliti



Putu Pratiwi Arsiani
NIM.P07120121004

Lampiran 7 Lembar Persetujuan Responden

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Judul Penelitian : Implementasi Pengaturan Posisi Semi Fowler Pada Pasien Dengan Pola Napas Tidak Efektif Akibat Gagal Ginjal Kronis di RSUD Klungkung

Peneliti : Putu Pratiwi Arsiani

NIM : P07120121004

Pembimbing : 1. Ns. I Wayan Sukawana, S.Kep.,M.Pd
2. I Wayan Surasta, S.Kp.,M.Fis

Saya telah diminta memberikan persetujuan untuk berperan serta dalam penelitian **“Implementasi Pengaturan Posisi Semi Fowler Pada Pasien Dengan Pola Napas Tidak Efektif Akibat Gagal Ginjal Kronis di RSUD Klungkung”** yang dilakukan oleh Putu Pratiwi Arsiani. 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.

Klungkung, 08 April 2024

Responden



(Tn.A)

Lampiran 8 *Informed Consent*

**PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN
(*INFORMED CONSENT*)
SEBAGAI PESERTA PENELITIAN**

Yang terhormat Bapak/Ibu Saudara, kami meminta ketersediaannya untuk berpartisipasi dalam studi kasus ini. Keikutsertaan dari studi kasus ini bersifat sukarela/tidak memaksa. Mohon untuk dibaca penjelasan di bawah ini dengan seksama dan disilahkan bertanya apabila ada belum dipahami.

Judul Penelitian	Implementasi Pengaturan Posisi Semi Fowler Pada Pasien Dengan Pola Napas Tidak Efektif Akibat Gagal Ginjal Kronis Di RSUD Klungkung
Peneliti Utama	Putu Pratiwi Arsiani
Institusi	Politeknik Kesehatan Denpasar Jurusan Keperawatan
Lokasi Penelitian	RSUD Klungkung
Sumber Pendanaan	Swadana peneliti

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Implementasi Pengaturan Posisi Semi Fowler Pada Pasien Dengan Pola Napas Tidak Efektif Akibat Gagal Ginjal Kronis. Jumlah subyek/peserta sebanyak 1 responden. Penelitian ini memiliki syarat yaitu pasien yang mengalami gagal ginjal kronis. Pasien akan diberikan pengaturan posisi semi fowler untuk mengetahui bagaimana implementasi pengaturan posisi semi fowler pada pasien dengan pola napas tidak efektif akibat gagal ginjal kronis.

Atas kesediaan berpartisipasi dalam penelitian ini, maka akan diberikan imbalan sebagai pengganti waktu yang diluangkan untuk penelitian ini, yaitu berupa beberapa makanan yang sehat. Peneliti akan menjamin kerahasiaan semua data

peserta penelitian ini dengan menyimpannya dengan baik dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Kepesertaan Bapak/Ibu/Saudara pada penelitian ini bersifat sukarela. Bapak/Ibu dapat menolak untuk menjawab pertanyaan yang diajukan pada penelitian atau menghentikan kepesertaan dari penelitian kapan saja tanpa ada sanksi. Keputusan Bapak/Ibu/Saudara untuk menghentikan sebagai peserta penelitian tidak akan mempengaruhi mutu dan akses/kelanjutan pelayanan yang akan diberikan.

Jika setuju untuk menjadi peserta penelitian ini, Bapak/Ibu/Saudara diminta untuk menandatangani formulir “Persetujuan Setelah Penjelasan” (*Informed Consent*) sebagai peserta penelitian setelah Bapak/Ibu benar-benar memahami tentang penelitian ini, Bapak/Ibu akan diberi Salinan persetujuan yang sudah ditandatangani.

Bila selama berlangsungnya penelitian terdapat perkembangan baru yang dapat mempengaruhi keputusan Bapak/Ibu/Saudara untuk kelanjutan kepesertaan dalam penelitian, peneliti akan menyampaikan hal ini kepada Bapak/Ibu/Saudara. Bila ada pertanyaan yang perlu disampaikan kepada peneliti, silahkan menghubungi peneliti ; Pratiwi dengan **No. HP 082254835416**.

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

Peserta/Subyek Penelitian

A handwritten signature in black ink, consisting of a large, stylized initial 'A' followed by several loops and a trailing line.

(Tn.A)

Peneliti

A handwritten signature in black ink, featuring a large, flowing initial 'P' followed by the name 'Putu Pratiwi Arsiani' in a cursive script.

(Putu Pratiwi Arsiani)

Lampiran 9 Surat Laik Etik



PEMERINTAH KABUPATEN KLUNGKUNG
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
Jalan Flamboyan No. 40 Semarapura Telp. (0366) 21172 Faks (0366) 21372
SEMARAPURA
Komite Etik Penelitian Kesehatan



KETERANGAN KELAIKAN ETIK
"ETHICAL CLEARANCE"
NOMOR: 000.9.2/1277/RSUD/2024

Setelah Team Etik Penelitian RSUD Kabupaten Klungkung mempelajari dengan seksama rancangan penelitian yang diusulkan:

Judul Penelitian : Implementasi Pengaturan Posisi Semi Fowler pada Pasien dengan Hipervolemia Akibat Gagal Ginjal Kronis di RSUD Klungkung
Peneliti : Putu Pratiwi Arsiani
NIM : P07120121004
Tempat Penelitian : RSUD Kabupaten Klungkung

Maka dengan ini menyatakan bahwa penelitian tersebut telah memenuhi syarat atau "Laik Etik". Surat keterangan ini berlaku selama satu tahun sejak di tetapkan.

Semarapura, 05 April 2024
a.n. Ketua Komite Etik Penelitian Kesehatan
Sekretaris


dr. I Komang Parwata, Sp.PK
Pembina Utama Muda, IV/c
NIP.197701152005011008

Tembusan disampaikan kepada :
Yth : 1. Direktur RSUD Kabupaten Klungkung sebagai laporan
2. Arsip

Lampiran 10 Bukti Validasi Bimbingan SIAK

Data Skripsi Mahasiswa						
N I M	P07120121004					
Nama Mahasiswa	PUTU PRATIWI ARSIANI					
Info Akademik	Fakultas : Jurusan Keperawatan - Jurusan Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga Semester : 6					

Bimbingan						
No	Dosen	Topik	Hasil	Tanggal Bimbingan	Validasi Dosen	
1	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Pengajuan judul proposal dan bimbingan proposal BAB 1	Judul ACC dan revisi BAB 1 proposal dibagian luas besar masalah yang diteliti secara global, nasional, dan tempat penelitian	8 Jan 2024	✓	
2	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Bimbingan proposal revisi BAB 1 (penambahan berupa prevalensi hipervolemia pada gagal ginjal kronis)	Terdapat revisi BAB 1 penambahan dampak masalah dari hipervolemia pada gagal ginjal kronis dan melanjutkan membuat BAB 2	11 Jan 2024	✓	
3	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Bimbingan revisi BAB 1 dan BAB 2	Terdapat revisi BAB 1 dan BAB 2 serta dilanjutkan pembuatan BAB 3	15 Jan 2024	✓	
4	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Bimbingan revisi BAB 1, BAB 2, dan BAB 3	Terdapat revisi BAB 1-3 (penambahan patofisiologi, faktor mempengaruhi, dan melengkapi asuhan keperawatan)	19 Jan 2024	✓	
5	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Bimbingan revisi BAB 1 - BAB 3	BAB 1 ACC dan terdapat revisian di bagian BAB 2 dan BAB 3	23 Jan 2024	✓	
6	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Bimbingan revisi BAB 2 dan BAB 3	Terdapat revisi BAB 2 (Penambahan faktor yang mempengaruhi hipervolemia akibat gagal ginjal kronis dan melengkapi aspek yang kurang, patofisiologi) dan revisi BAB 3 (Definisi operasional, metode pengumpulan data)	26 Jan 2024	✓	
7	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Bimbingan BAB 1-3 dan bimbingan kelengkapan lampiran	Terdapat revisi BAB 1-3 (Luas besar masalah, dampak masalah, patofisiologi, faktor yang mempengaruhi, konsep aspek, kriteria inklusi dan eksklusi, definisi operasional, serta metode pengumpulan data)	30 Jan 2024	✓	
8	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Bimbingan revisi BAB 1-3 dan bimbingan kelengkapan lampiran	Terdapat revisi BAB 1-3 dan lampiran ditambahkan pada bagian yang kurang	5 Feb 2024	✓	
9	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Bimbingan BAB 1-3 dan dilanjutkan untuk Seminar Proposal	ACC BAB 1-3 dan dilanjutkan untuk Seminar Proposal	15 Feb 2024	✓	
10	196512311987031015 - I WAYAN SURASTA, SKP.M.Fis	Bimbingan proposal BAB 1	Terdapat revisi penulisan di proposal BAB 1	11 Jan 2024	✓	
11	196512311987031015 - I WAYAN SURASTA, SKP.M.Fis	Bimbingan revisi proposal BAB 1	Terdapat revisi margin dan spasi di BAB 1	16 Jan 2024	✓	
12	196512311987031015 - I WAYAN SURASTA, SKP.M.Fis	Bimbingan revisi proposal BAB 1 dan BAB 2	Terdapat revisi penulisan BAB 2	19 Jan 2024	✓	
13	196512311987031015 - I WAYAN SURASTA, SKP.M.Fis	Bimbingan revisi BAB 2 dan Proposal BAB 3	Terdapat revisi penulisan BAB 3	23 Jan 2024	✓	
14	196512311987031015 - I WAYAN SURASTA, SKP.M.Fis	Bimbingan revisi BAB 3	Terdapat revisi penulisan dan spasi di BAB 3	26 Jan 2024	✓	
15	196512311987031015 - I WAYAN SURASTA, SKP.M.Fis	Bimbingan revisi BAB 1-3	Terdapat revisi penulisan dan spasi BAB 1-3	30 Jan 2024	✓	
16	196512311987031015 - I WAYAN SURASTA, SKP.M.Fis	Bimbingan kelengkapan lampiran	Lampiran yang kurang ditambahkan	5 Feb 2024	✓	
17	196512311987031015 - I WAYAN SURASTA, SKP.M.Fis	Bimbingan kelengkapan lampiran	Revisi penulisan dan spasi di lampiran	6 Feb 2024	✓	
18	196512311987031015 - I WAYAN SURASTA, SKP.M.Fis	Bimbingan BAB 1-3 dan kelengkapan usulan penelitian	ACC BAB 1-3 dan dilanjutkan untuk seminar proposal	15 Feb 2024	✓	
19	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Pengajuan BAB 4 dan BAB 5	Perbaikan pada hasil implementasi, evaluasi, dan pembahasan	19 Apr 2024	✓	
20	196512311987031015 - I WAYAN SURASTA, SKP.M.Fis	Pengajuan BAB 4 dan BAB 5	Perbaikan di pembahasan yang kurang lengkap dan kesimpulan	29 Apr 2024	✓	
21	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Pengajuan BAB 4 dan BAB 5	BAB 4 dan BAB 5 ACC	1 Mei 2024	✓	
22	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Pengajuan Abstrak dan Rangkuman KTI	ACC Abstrak dan rangkuman KTI, Lengkapi KTI	8 Mei 2024	✓	
23	196512311987031015 - I WAYAN SURASTA, SKP.M.Fis	Pengajuan KTI Lengkap	Perbaikan tata tulis	14 Mei 2024	✓	
24	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Pengumpulan KTI Lengkap	KTI lengkap, ACC, dan lanjutkan sidang	15 Mei 2024	✓	
25	196512311987031015 - I WAYAN SURASTA, SKP.M.Fis	Pengumpulan KTI Lengkap	KTI lengkap, ACC, dan lanjutkan sidang	16 Mei 2024	✓	

Lampiran 11 Surat Bukti Penyelesaian Administrasi



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Denpasar

Jalan Sanitasi No.1, Sidakarya,
Denpasar Selatan, Bali 80224
(0361) 710447
<https://poltekkes-denpasar.ac.id>

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

Nama Mahasiswa : Putu Pratiwi Arsiani
NIM : P07120121004

NO	JENIS	TGL	PENANGGUNG JAWAB	
			TANDA TANGAN	NAMA TERANG
1	Akademik			Bismillah
2	Perpustakaan			Awo Triwijaya
3	Laboratorium			Sinar Sini
4	HMJ			Pasa
5	Keuangan			I. A Suabari B
6	Administrasi umum/ perlengkapan			I. A K Alit

Keterangan :

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

Denpasar, 16 Mei 2024
Ketua Jurusan Keperawatan,

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

Lampiran 12 Uji Hasil Turnitin

Implementasi Pengaturan Posisi Semi Fowler Pada Pasien Dengan Pola Napas Tidak Efektif Akibat Gagal Ginjal Kronis Di RSUD Klungkung

ORIGINALITY REPORT

21 %	18 %	7 %	9 %
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	4 %
2	repository.poltekkes-denpasar.ac.id Internet Source	4 %
3	ejournal.unuja.ac.id Internet Source	1 %
4	repositori.uin-alauddin.ac.id Internet Source	1 %
5	repository.stikstellamarismks.ac.id Internet Source	1 %
6	Submitted to Sriwijaya University Student Paper	1 %
7	repository.poltekkes-smg.ac.id Internet Source	1 %
8	repository.poltekkes-kaltim.ac.id Internet Source	1 %

A. P. P. P.
A. P. P. P.

9	www.slideshare.net Internet Source	1 %
10	perawat.org Internet Source	<1 %
11	files.osf.io Internet Source	<1 %
12	repository.poltekkes-kdi.ac.id Internet Source	<1 %
13	jurnal.unimus.ac.id Internet Source	<1 %
14	www.jurnal.stikes-aisyiyah.ac.id Internet Source	<1 %
15	Nia Triswanti, Tusy Triwahyuni, Zulfian Zulfian, Arsy Sulisvia Ningsih. "PERBEDAAN JUMLAH LEUKOSIT PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK YANG RUTIN DAN TIDAK RUTIN MENJALANI HEMODIALISA DI RUMAH SAKIT PERTAMINA BINTANG AMIN BANDAR LAMPUNG", Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan, 2021 Publication	<1 %
16	eprints.poltekkesjogja.ac.id Internet Source	<1 %
17	digilib.unhas.ac.id Internet Source	<1 %

18	ejurnalmalahayati.ac.id Internet Source	<1 %
19	www.ukh.ac.id Internet Source	<1 %
20	eprints.walisongo.ac.id Internet Source	<1 %
21	123dok.com Internet Source	<1 %
22	eprints.ukh.ac.id Internet Source	<1 %
23	Submitted to Academic Library Consortium Student Paper	<1 %
24	Ariefkhoerulummah Nurgiyanta, Galih Noor Alivian. "Implementation Of Pursed Lip Breathing And Semi Fowler Position in COPD Patients Which Get Nebulizer in IGD: A Literature Review", Journal of Bionursing, 2020 Publication	<1 %
25	Submitted to Udayana University Student Paper	<1 %
26	Submitted to Universitas Jember Student Paper	<1 %
27	Submitted to University of Muhammadiyah Malang	<1 %

Student Paper

28

jurnalkeperawatanglobal.com

Internet Source

<1%
4

Exclude quotes On

Exclude matches < 15 words

Exclude bibliography On

Lampiran 13 Surat Pernyataan Persetujuan Publikasi Repository

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI REPOSITORY

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Putu Pratiwi Arsiani
NIM : P07120121004
Program Studi : Diploma 3
Jurusan : Keperawatan
Tahun Akademik : 2023-2024
Alamat : Desa Jinengdalem, Buleleng, Bali
Nomor HP/Email : 082254835416/Pratiwiputu30@gmail.com

Dengan ini menyerahkan Karya Tulis Ilmiah berupa tugas akhir dengan judul “Implementasi Pengaturan Posisi Semi Fowler Pada Pasien Dengan Pola Napas Tidak Efektif Akibat Gagal Ginjal Kronis Di RSUD Klungkung” :

1. Dan menyetujuinya menjadi hak milik Poltekkes Kemenkes Denpasar serta memberikan hak bebas royalti non-eksklusif untuk disimpan, dialih mediakan, dikelola dalam pangkalan data dan publikasinya di internet atau di media lain untuk kepentingan akademis selama tetap mencantumkan nama penulis sebagai pemilik hak cipta.
2. Pernyataan ini saya buat dengan sungguh-sungguh. Apabila dikemudian hari terbukti ada pelanggaran hak cipta/plagiarisme dalam skripsi ini, maka segala tuntutan hukum yang timbul akan saya tanggung pribadi tanpa melibatkan pihak Poltekkes Kemenkes Denpasar.

Dengan surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 03 Juni 2024

Yang menyatakan



Putu Pratiwi Arsiani
NIM.P07120121004