

LAMPIRAN

Lampiran 1 Asuhan Keperawatan

ASUHAN KEPERAWATAN PADA Tn. A DENGAN GANGGUAN SISTEM PERNAPASAN AKIBAT PENYAKIT PARU OBSTRUKTIF KRONIK DI RUANG FLAMBOYAN RSUD KOTA BANDUNG

A. Pengkajian

1. Pengumpulan Data

a. Identitas Klien

Nama : Tn. A
Tanggal lahir/umur : 05-09-1945/ 78 tahun
Jenis kelamin : Laki-laki
Agama : Islam
Pendidikan : SD
Pekerjaan : Buruh tani
Golongan darah : A
Diagnosa medis : PPOK
No. Medrec : 649914
Tanggal masuk RS : 13-04-2023, Pukul 03.00 WIB
Tanggal pengkajian : 13-04-2023, Pukul 09.00 WIB
Alamat : Cijambe rt 05/06 kel. Pasir Endah, Kec.
Ujung Berung Kota Bandung

b. Identitas Penanggung Jawab

Nama : Ny. S
Umur : 35 tahun
Agama : Islam
Hub. dengan klien : Anak dari pasien

Alamat : Cijambe rt 05/06 kel. Pasir Endah, Kec.
Ujung Berung Kota Bandung

c. Riwayat Kesehatan

1) Riwayat Kesehatan Sekarang

a. Keluhan utama saat masuk RS

Pasien mengeluh sesak napas

b. Keluhan utama saat dikaji

Pasien mengatakan sesak napas, sesak napas bertambah ketika melakukan aktivitas dan berkurang ketika beristirahat, sesak napas terasa seperti tertimpa benda berat, sesak napas terasa disekitar dada, saat dikaji frekuensi napas pasien 25x/menit, dan sesak napas berlangsung ketika pasien banyak melakukan aktivitas.

Sebelum di bawa ke rumah sakit, klien mengatakan sesak napas 3 hari yang lalu, klien hanya beristirahat dan meninggikan kepalanya dengan menyusun bantal untuk menjadi posisi setengah duduk untuk meredakan sesak napasnya, namun sesak napas klien tidak kunjung sembuh sehingga oleh keluarganya dibawa ke RSUD Kota Bandung pada tanggal 13-04-2023, pukul 03.00 WIB.

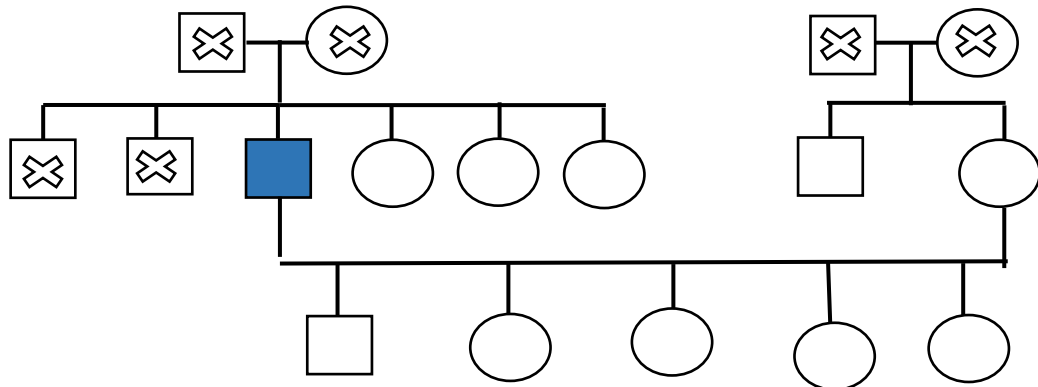
2) Riwayat Kesehatan Dahulu

Pasien mengatakan pernah merokok 5 tahun yang lalu, namun sudah berhenti sejak klien dirawat di RS dengan riwayat penyakit bronkhitis dan PPOK.

3) Riwayat Kesehatan Keluarga

Pasien mengatakan dalam keluarganya tidak ada yang mempunyai riwayat penyakit seperti asma, brokhitis.

4) Genogram



Keterangan :

□ : Laki-laki

○ : Perempuan

⊗ : Meninggal

■ : Pasien

d. Pola Aktivitas Sehari-hari

No	Aktivitas	Di Rumah	Di RS
1.	Nutrisi		
	a. Makan		
	Frekuensi	3x sehari	3x sehari
	Jumlah	1 porsi	1 porsi
	Jenis	Nasi, sayur, lauk pauk	Nasi, sayur, lauk pauk
	Keluhan	Tidak ada	Tidak ada
	b. Minum		
	Frekuensi	5-6 gelas	5-6 gelas
	Jenis	Air putih	Air putih
	Keluhan	Tidak ada	Tidak ada

2.	Pola eliminasi		
	a. BAB		
	Frekuensi	1x sehari	1x sehari
	Konsistensi	Padat	Padat
	Warna	Kecoklatan	Kecoklatan
	Keluhan	Tidak ada	Tidak ada
	b. BAK		
	Frekuensi	Tak terhitung	Tak terhitung
	Warna	Kuning	Kuning
	Keluhan	Tidak ada	Tidak ada
3.	Personal hygiene		
	a. Mandi		
	Frekuensi	2x sehari	1x sehari (seka)
	Keluhan	Tidak ada	Tidak ada
	b. Sikat gigi		
	Frekuensi	2x sehari	1x sehari
	Keluhan	Tidak ada	Tidak ada
	c. Keramas		
	Frekuensi	1x sehari	Tidak
	keluhan	Tidak ada	Tidak ada
4.	Istirahat tidur		
	a. Siang		
	Kualitas	Nyenyak	Nyenyak
	Kuantitas	1-2 jam	1 jam
	b. Malam		
	Kualitas	Tidak nyenyak	Tidak nyenyak
	Kuantitas	5-6 jam	5-6 jam
5.	Gaya hidup	Klien mengatakan sudah tidak merokok sejak 5 tahun yang lalu.	Klien mengatakan selama di rumah sakit

hanya bedrest dan tidak
merokok

e. Pemeriksaan Fisik

Penampilan umum : Pasien tampak lemas dan sesak

TTV

- Tekanan darah : 120/90 mmHg
- Nadi : 88x/menit
- RR : 25x/menit
- Suhu : 36,7^oc
- SpO₂ : 90%
- BB : 60 kg
- TB : 160 cm
- IMT : 23,4 (Normal)

1. Sistem neurologi

Kesadaran pasien composmentis dengan GCS 15 (E: 4, M: 6, V: 5).

2. Sistem pernapasan

Bentuk hidung simetris, tidak ada polip, septum berada ditengah, irama napas pasien tampak tidak teratur, frekuensi napas 25x/menit, penggunaan otot bantu (+), pengembangan dada simetris, saat di palpasi tidak terdapat nyeri tekan pada area dada, saat di perkusi dada kanan dan kiri terdengar sonor, pada saat di auskultasi terdengar suara *ronchi*.

3. Sistem kardiovaskular

Ictus cordis tidak terlihat, ictus cordis teraba pada ICS V, tidak ada nyeri tekan, pada perkusi pekak pada batas-batas jantung,

tidak terjadi pembesaran jantung, saat di auskultasi terdengar bunyi jantung lup dup.

4. Sistem pencernaan

Mukosa bibir lembab, mulut tidak berbau, perut simetris, umbilikus bersih, bising usus normal 6x/menit, tidak ada nyeri tekan pada abdomen.

5. Sistem perkemihan

BAK lancar, warna urin kuning, tidak terdapat distensi kandung kemih, tidak ada keluhan saat BAK.

6. Sistem muskuloskeletal

a. Ekstermitas atas : Bentuk tangan simetris kiri dan kanan, jumlah jari 10 tidak terdapat lesi, tidak ada edema kekuatan otot pada tangan 5 | 5 serta pasien terpasang infus RL 20 tpm di tangan kanan.

b. Ekstermitas bawah : Bentuk kaki simetris kiri dan kanan, jumlah jari kaki 10 tidak terdapat lesi, tidak ada edema kekuatan otot 5 | 5.

f. Data Psikososial dan Spiritual

1. Psikologis : Klien merasa cemas karena terdapat dahak namun sulit dikeluarkan.

2. Sosial : Klien berhubungan baik dengan keluarga ataupun lingkungan.

3. Spiritual : Klien mengatakan selama dirawat melaksanakan sholat 5 waktu dan pasien juga tidak merasakan putus asa dan yakin bahwa dirinya bisa cepat sembuh dan bisa beraktivitas kembali.

g. Data Penunjang

- Pemeriksaan laboratorium

13 April 2023

Pemeriksaan	Hasil	Satuan	Normal
Hematologi			
Hemoglobin	15.3	g/dL	13.2 - 17.3
Hematokrit	44.7	%	40.0 – 52.0
Eritrosit	5.48	10 ^u L	4.4 – 5.9
MCV	81.6	Um ³	80 – 100
MCH	27.9	Pg/cell	32 – 36
MCHC	34.2	g/dL	26 – 34
Leukosit	12.34	10 ^u L	3.8 – 10.8
Trombosit	330	10 ^u L	150 – 440
IPF	1.6	%	0.8 – 6.3
Kreatinin	0.97	mg/dL	0.67 – 1.17
AGD – Elektrolit			
Elektrolit (Na, K, Cl)			
Natrium (Na)	125	mEq/L	135 – 148
Kalium (K)	3.8	mEq/L	3.5 – 5.1
Klorida (Cl)	100	mEq/L	95 - 110
Imunologi			
Rapid Antigen Covid-	Negatif		Negatif

Hasil Pemeriksaan**Radiologi**

- Thorax
- Cor membesar ke lateral kiri
 - Sinuses dan diafragma normal
 - Hilli normal
- Pulmo
- Corakan bronkovaskuler normal
 - Tampak infiltrat tipis di paracardial kanan
 - Kranialisasi (-)
-

h. Terapi Obat

Nama obat	Dosis	Rute	Kegunaan
Levofloxacin	1 x 750 mg	Oral	Adalah obat antibiotik yang bermanfaat untuk mengobati penyakit akibat bakteri, seperti pneumonia, sinusitis, infeksi kulit.
Omeprazole	1x1 amp	Intravena	Adalah obat untuk mengatasi asam lambung berlebih.

Metylpredisolone	2x1 amp	Intravena	Adalah oabat untuk mengurangi peradangan pada sendi, usus, asma.
Nebu pulmicort	0,25/ 8 jam	Inhalasi	Adalah obat untuk mengobati penyakit saluran napas, seperti asma bronkhial.
NaCL	20 tpm	Intravena	NaCL digunakan untuk menggantikan cairan tubuh yang hilang, mengoreksi ketidakseimbangan elektrolit dan menjaga tubuh agar tetap terhidrasi dengan baik.

2. Analisa Data

Data	Etiologi	Masalah
DS :	PPOK	Bersihkan jalan napas
- Pasien mengatakan sesak napas	↓ Infalamasi saluran napas	tidak efektif
- Pasien mengatakan sulit mengeluarkan dahak	↓ Sputum meningkat	
DO :	↓ Batuk	
- Pasien tampak terengah – engah	↓ Bersihkan jalan napas	
- Terdengar suara ronchi pada paru – paru	tidak efektif	
- RR : 25x/menit		

- SpO ₂ : 90%		
DS :	PPOK	Gangguan pola tidur
- Pasien mengatakan sulit tidur	↓ Infalamsi pada saluran	
- Klien mengatakan tidak nyaman saat tidur	↓ napas	
	↓ Sputum meningkat	
DO :	↓	
- Klien tampak sesak napas	↓ Suplai oksigen tidak adekuat	
	↓ Hipoksia	
	↓ Sesak	
	↓ Gangguan pola tidur	
DS :	PPOK	Intoleransi aktifitas
- Pasien mengatakan sesak napas saat beraktifitas	↓ Infalamsi pada saluran	
- Pasien mengatakan badannya terasa lemas	↓ napas	
	↓ Sputum meningkat	
DO :	↓	
- Pasien tampak hanya di bed dengan posisi semi fowler	↓ Suplai oksigen tidak adekuat	
- TTV :	↓ Kelelahan	
Tekanan darah: 120/90 mmHg	↓ Intoleransi aktifitas	
Nadi : 88x/menit		
RR : 25x/menit		
Suhu : 36,7°c		
SpO ₂ : `90%		

B. Diagnosa

1. Bersihan jalan napas tidak efektif b.d peningkatan sputum d.d terdengar suara ronchi pada paru – paru.
2. Gangguan pola tidur b.d suplai oksigen tidak adekuat d.d pasien mengatakan sulit tidur dan sesak napas.
3. Intoleransi aktivitas b.d suplai oksigen tidak adekuat d.d pasien sesak napas saat beraktifitas dan badan terasa lemas.

C. Intervensi Keperawatan






Diagnosa keperawatan	Tujuan	Perencanaan	Rasional
1. Bersihan jalan napas tidak efektif b.d peningkatan sputum d.d terdengar suara ronchi pada paru – paru.	Setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan selama 5x7 jam, diharapkan gangguan ketidakefektifan bersihan jalan napas dapat teratasi dengan kriteria hasil : <ol style="list-style-type: none"> 1. Jalan napas bersih 2. Tidak ada suara tambahan 3. Dapat mengeluarkan sputum 4. Penggunaan alat bantu napas menurun 5. Pernapasan cuping hidung menurun 	<ol style="list-style-type: none"> a. Identifikasi kemampuan batuk b. Memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman napas) c. Atur posisi semi fowler/ fowler d. Berikan minum air hangat e. Ajarkan relaksasi napas dalam 	<ol style="list-style-type: none"> a. Untuk mengetahui apakah pasien mampu batuk atau terdapat sputum. b. Untuk mengetahui frekuensi dan kedalaman napas c. Dapat memaksimalkan ventilasi pernapasan. d. Dapat membantu mengencerkan sputum. e. Agar pasien merasa lebih rileks dan frekuensi napas membaik f. Batuk efektif dapat membantu mengeluarkan sputum g. Fisioterapi dada adalah salah satu










6. Frekuensi napas membaik dalam rentang 16-20 x/menit	f. Jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif	tindakan untuk membantu mengeluarkan dahak di paru dengan menggunakan pengaruh gaya gravitasi
7. Kedalaman napas membaik	g. Lakukan fisioterapi dada	h. Untuk membantu proses penyembuhan
	h. Memonitor bunyi napas tambahan (mengi, wheezing, ronchi)	i. Untuk membantu mengeluarkan sputum
	i. Kolaborasi dengan dokter dalam pemberian terapi nebulizer (pulmicort 0,25)	j. Levofloxacin adalah obat antibiotik yang bermanfaat untuk mengobati penyakit akibat bakteri, seperti pneumonia, sinusitis, infeksi kulit. Metylpredisolone adalah oabat untuk mengurangi peradangan pada sendi, usus, asma.
	j. Kolaborasi dengan dokter dalam pemberian obat antibiotik (levofloxacin 750 mg dan	










		metylpredisolone 1 amp)	
<p>2. Gangguan pola tidur b.d suplai oksigen tidak adekuat d.d pasien mengatakan sulit tidur dan sesak napas.</p>	<p>Setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan selama 2x24 jam, diharapkan gangguan pola tidur pasien dapat membaik dengan kriteria hasil :</p> <p>1. Keluhan sulit tidur menurun</p>	<p>a. Identifikasi faktor pengganggu tidur (fisik atau psikologis)</p> <p>b. Modifikasi lingkungan (mis. pencahayaan, suhu, tempat tidur)</p> <p>c. Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (posisi)</p> <p>d. Jelaskan pentingnya tidur cukup</p>	<p>a. Untuk mengumpulkan data yang mendukung dalam pemenuhan kebutuhan pasien</p> <p>b. Untuk memberikan rasa nyaman terhadap pasien</p> <p>c. Agar pasien mampu rileks dan merasa lebih santai</p> <p>d. Agar pasien tahu mengenai pentingnya istirahat yang cukup</p>
<p>3. Intoleransi aktivitas b.d suplai oksigen tidak adekuat d.d pasien sesak napas saat beraktifitas dan badan terasa lemas.</p>	<p>Setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan selama 2x24 jam, diharapkan intoleransi aktivitas dapat teratasi dengan kriteria hasil :</p> <p>1. Mudah dalam melakukan aktivitas sehari-hari</p>	<p>a. Monitor kelelahan fisik</p> <p>b. Anjurkan melakukan aktivitas secara bertahap</p>	<p>a. Untuk mengetahui tingkat kelelahan pasien</p> <p>b. Untuk menunjang proses kesembuhan pasien secara bertahap</p>









-
2. Kekuatan tubuh atas dan bawah meningkat
 3. Keluhan lelah menurun
 4. Frekuensi napas membaik
-

D. Implementasi Keperawatan









Tanggal dan Jam	Dx	Implementasi	Paraf
13 April 2023 08.00	1,2,3	Memonitor TTV E/ TD : 120/90 mmHg Nadi : 88x/menit RR : 25x/menit Suhu : 36,7 ⁰ c SpO ₂ : `90%	 Nestia Fauzi Putri
08.10	1	Mengidentifikasi kemampuan batuk E/ klien mengatakan merasa ada sputum tapi tidak bisa dikeluarkan	 Nestia Fauzi Putri
08.20	1	Memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman napas) E/ klien mengatakan sesak napas dengan frekuensi napas 25x/menit dan SpO ₂ 90%	 Nestia Fauzi Putri
08.30	2	Mengidentifikasi faktor pengganggu tidur (fisik atau psikologis) E/ klien mengatakan sulit tidur karena sesak napas	 Nestia Fauzi Putri
08.35	3	Memonitor kelelahan fisik E/ klien mengatakan merasa lelah jika beraktifitas sehingga menyebabkan sesak	 Nestia Fauzi Putri










08.45	1	Mengatur posisi semi fowler/ fowler E/ pasien mengatakan merasa nyaman dengan posisi yang diberikan dan sesak napas sedikit berkurang	 Nestia Fauzi Putri
08.50	1	Berkolaborasi dalam pemberian oksigen nasal kanul E/ klien mengatakan sesak napas sedikit berkurang	 Nestia Fauzi Putri
08.55	1	Memonitor bunyi napas tambahan (mengi, wheezing, ronchi) E/ saat di auskultrasi terdengar suara ronchi	 Nestia Fauzi Putri
09.10	1	Memberikan air hangat E/ klien meminum air hangat	 Nestia Fauzi Putri
09.20	1	Mengajarkan relaksasi napas dalam E/ klien mengatakan merasa sedikit rileks dan pola napas sedikit teratur	 Nestia Fauzi Putri
09.30	2	Melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (posisi) E/ klien mengatakan lebih nyaman dengan posisi semi fowler/ fowler	 Nestia Fauzi Putri
09.40	2	Menjelaskan pentingnya tidur cukup E/ klien mengatakan paham dan mengerti bahwa tidur cukup itu penting bagi kesembuhan	 Nestia Fauzi Putri
09.50	1	Melakukan fisioterapi dada E/ pasien merasakan banyak penumpukkan sputum namun belum dapat keluar	 Nestia Fauzi Putri
10.00	1	Mejelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif E/ klien melakukan sesuai dengan prosedur dan sputum belum keluar	 Nestia Fauzi Putri

10.10	1	Berkolaborasi dengan dokter dalam pemberian terapi nebulizer (pulmicort 0,25) E/ klien merasakan sputum tidak terlalu kental namun sputum masih belum bisa dikeluarkan	 Nestia Fauzi Putri
10.20	3	Menganjurkan melakukan aktivitas secara bertahap E/ klien mengatakan aktifitasnya hanya mengubah posisi	 Nestia Fauzi Putri
10.30	1	Memberikan air hangat E/ jika klien minum selalu minum air hangat	 Nestia Fauzi Putri
11.00	1	Berkolaborasi dengan dokter dalam pemberian obat antibiotik (levofloxacin 750 mg dan metylpredisolone 1 amp) E/ klien meminum obat 1x1 dan 2x1	 Nestia Fauzi Putri
14 April 2023 07.30	2	Mengidentifikasi faktor pengganggu tidur (fisik atau psikologis) E/ klien mengatakan setelah dilakukan fisioterapi dada dan latihan batuk efektif pasien sudah mulai tidur nyenyak	 Nestia Fauzi Putri
07.35	1,2,3	Memonitor TTV E/ TD : 120/80 mmHg Nadi : 86x/menit RR : 24x/menit Suhu : 36,8 ⁰ c SpO ₂ : `97%	 Nestia Fauzi Putri
08.00	1	Mengatur posisi semi fowler/ fowler E/ pasien mengatakan merasa nyaman dengan posisi yang diberikan dan sesak napas sedikit berkurang	 Nestia Fauzi Putri
08.05	1	Melakukan fisoterapi dada E/ pasien merasakan banyak penumpukkan sputum, pasien dapat mengeluarkan sputum namun sedikit	 Nestia Fauzi Putri
08.20	1	Mejelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif	 Nestia Fauzi Putri




		E/ klien melakukan sesuai dengan prosedur dan pasien sudah dapat mengeluarkan namun sedikit	
08.30	1	Mengajarkan relaksasi napas dalam E/ klien mengatakan merasa sedikit rileks dan pola napas sudah mulai teratur	 Nestia Fauzi Putri
08.40	3	Memonitor kelelahan fisik E/ klien mengatakan rasa lelahnya sudah mulai berkurang dan sudah mulai bisa beraktifitas seperti BAK ke toilet	 Nestia Fauzi Putri
08.50	1	Memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman napas) E/ klien mengatakan sesak napas mulai berkurang dengan frekuensi napas 24x/menit dan SpO ₂ 97%	 Nestia Fauzi Putri
08.55	1	Memonitor bunyi napas tambahan (mengi, wheezing, ronchi) E/ saat di auskultrasi masih terdengar suara ronchi	 Nestia Fauzi Putri
10.00	1	Berkolaborasi dengan dokter dalam pemberian terapi nebulizer (pulmicort 0,25) E/ klien merasakan sputum tidak terlalu kental dan klien dapat mengeluarkan sputum	 Nestia Fauzi Putri
11.00	1	Berkolaborasi dengan dokter dalam pemberian obat antibiotik (levofloxacin 750 mg dan metylpredisolone 1 amp) E/ klien meminum obat 1x1 dan 2x1	 Nestia Fauzi Putri
15 April 2023 14.0	1,2	Memonitor TTV E/ TD : 120/90 mmHg Nadi : 90x/menit RR : 23x/menit Suhu : 36,8 ⁰ c SpO ₂ : `99%	 Nestia Fauzi Putri
15.00	1	Memonitor bunyi napas tambahan (mengi, wheezing, ronchi) E/ saat di auskultrasi masih terdengar suara ronchi	 Nestia Fauzi Putri

15.10	1	Memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman napas) E/ klien mengatakan sesak napas mulai berkurang dengan frekuensi napas 23x/menit dan SpO ₂ 99%	 Nestia Fauzi Putri
15.15	1	Melakukan fisioterapi dada E/ pasien merasakan sputum mulai berkurang, pasien dapat mengeluarkan banyak sputum	 Nestia Fauzi Putri
15.25	1	Mejelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif E/ klien melakukan sesuai dengan prosedur dan pasien sudah dapat mengeluarkan sputum dengan kualitas kental dan putih	 Nestia Fauzi Putri
15.35	1	Mengajarkan relaksasi napas dalam E/ klien mengatakan setelah melakukan relaksasi napas dalam klien lebih rileks dan pola napas teratur	 Nestia Fauzi Putri
17.00	1	Berkolaborasi dengan dokter dalam pemberian terapi nebulizer (pulmicort 0,25) E/ klien merasakan sputum tidak terlalu kental dan klien dapat mengeluarkan sputum lebih banyak dari hari sebelumnya	 Nestia Fauzi Putri
17.10	1	Berkolaborasi dengan dokter dalam pemberian obat antibiotik (levofloxacin 750 mg dan metylpredisolone 1 amp) E/ klien meminum obat 1x1 dan 2x1	 Nestia Fauzi Putri
18.00	1	Memberikan air hangat E/ jika klien minum selalu minum air hangat	 Nestia Fauzi Putri
18.05	1	Mengatur posisi semi fowler/ fowler E/ pasien mengatakan merasa nyaman dengan posisi yang diberikan dan sesak napas sudah berkurang	 Nestia Fauzi Putri
16 April 2023 07.30	1	Memonitor TTV E/ TD : 120/90 mmHg Nadi : 90x/menit	

		RR : 22x/menit Suhu : 36,8 ⁰ c SpO ₂ : `99%	Nestia Fauzi Putri
09.00	1	Memonitor bunyi napas tambahan (mengi, wheezing, ronchi) E/ saat di auskultrasi masih sedikit terdengar suara ronchi	 Nestia Fauzi Putri
09.05	1	Memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman napas) E/ klien mengatakan sesak napas mulai berkurang dengan frekuensi napas 22x/menit dan SpO ₂ 99%	 Nestia Fauzi Putri
10.10	1	Melakukan fisoterapi dada E/ pasien merasakan sputum berkurang, pasien dapat mengeluarkan banyak sputum	 Nestia Fauzi Putri
10.25	1	Menjelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif E/ klien melakukan sesuai dengan prosedur dan pasien sudah dapat mengeluarkan sputum banyak dengan kualitas kental dan putih	 Nestia Fauzi Putri
10.35	1	Mengajarkan relaksasi napas dalam E/ klien mengatakan setelah melakukan relaksasi napas dalam klien lebih rileks dan pola napas teratur	 Nestia Fauzi Putri
11.00	1	Berkolaborasi dengan dokter dalam pemberian terapi nebulizer (pulmicort 0,25) E/ klien merasakan sputum tidak terlalu kental dan klien dapat mengeluarkan sputum lebih banyak dari hari sebelumnya	 Nestia Fauzi Putri
11.10	1	Berkolaborasi dengan dokter dalam pemberian obat antibiotik (levofloxacin 750 mg dan metylpredisolone 1 amp) E/ klien meminum obat 1x1 dan 2x1	 Nestia Fauzi Putri
11.15	1	Memberikan air hangat E/ jika klien minum selalu minum air hangat	 Nestia Fauzi Putri

11.20	1	Mengatur posisi semi fowler/ fowler E/ pasien mengatakan merasa nyaman dengan posisi yang diberikan dan sesak napas sudah berkurang	 Nestia Fauzi Putri
17 April 2023 07.30	1	Memonitor TTV E/ TD : 130/90 mmHg Nadi : 90x/menit RR : 20x/menit Suhu : 36,8 ⁰ c SpO ₂ : `100%	 Nestia Fauzi Putri
07.40	1	Memonitor bunyi napas tambahan (mengi, wheezing, ronchi) E/ saat di auskultrasi sudah tidak terdengar suara napas tambahan ronchi	 Nestia Fauzi Putri
07.45	1	Memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman napas) E/ klien mengatakan pola napas sudah teratur dengan frekuensi napas 20x/menit dan SpO ₂ 100%	 Nestia Fauzi Putri
07.50	1	Melakukan fisioterapi dada E/ pasien mengatakan sputum sudah tidak keluar	 Nestia Fauzi Putri
08.00	1	Menjelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif E/ klien melakukan sesuai dengan prosedur dan pasien sudah tidak mengeluarkan sputum	 Nestia Fauzi Putri
10.35	1	Mengajarkan relaksasi napas dalam E/ klien mengatakan setelah melakukan relaksasi napas dalam klien lebih rileks dan pola napas teratur	 Nestia Fauzi Putri
11.00	1	Mengatur posisi semi fowler/ fowler E/ pasien mengatakan merasa nyaman dengan posisi yang diberikan dan sesak napas sudah berkurang	 Nestia Fauzi Putri
11.10	1	Berkolaborasi dengan dokter dalam pemberian obat antibiotik (levofloxacin 750 mg dan metylpredisolone 1 amp) E/ klien meminum obat 1x1 dan 2x1	 Nestia Fauzi Putri

E. Evaluasi

Tanggal dan Jam	Dx	Catatan Perkembangan	Paraf
14 April 2023 09.00	2	S : Pasien mengatakan sudah tidur dengan nyaman dan sesak napas sudah berkurang O : - Pasien tampak nyeyak saat tidur - Pasien tampak pola napasnya sudah teratur - Pasien tidur dengan posisi semi fowler/fowler A : Masalah teratasi P : Intervensi dihentikan	 Nestia Fauzi Putri
14 April 2023 10.00	3	S : - Pasien mengatakan sudah mulai beraktifitas seperti pergi ke toilet - Pasien mengatakan sudah tidak merasakan lemas O : - Pasien tampak lebih bersemangat - Pasien tampak bisa beraktifitas - Pasien dapat mengatur pola napas dengan baik A : Masalah teratasi P : Intervensi dihentikan	 Nestia Fauzi Putri
17 April 2023 13.00	1	S : - Pasien mengatakan suda bisa mengeluarkan sputumnya dengan mudah O :	 Nestia Fauzi Putri

-
- Sudah tidak terdengar suara napas tambahan
 - RR 20x/menit
 - SpO₂ 100%
 - Pola napas tampak teratur
 - Klien mampu mengeluarkan sputum

A : Masalah teratasi

P :Intervensi dihentikan



Lampiran 2 Standar Operasional Prosedur

 RSUD KOTA BANDUNG Rumah Sakit No 2 Bandung Telp (022)7811793 Fax 7809581 Kode Pos : 40612	TINDAKAN KEPERAWATAN MEMBERI OKSIGEN		
	No. Dokumen :	No. Revisi :	Halaman :
	8.3.2.3-01	03	01 - 02
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO)	Tanggal Terbit 05 November 2018	Ditetapkan : DIREKTUR RSUD KOTA BANDUNG dr. Eksaveny Lalopus, M. Kes NIP. 19630131 198903 2 003	
PENGERTIAN	Suatu kegiatan memberikan oksigen kepada pasien melalui hidung dengan menggunakan selang oksigen ke paru paru		
TUJUAN	1. Sebagai acuan dalam melaksanakan tindakan keperawatan untuk memberikan oksigen 2. Memenuhi kebutuhan pasien akan oksigen 3. Mencegah terjadinya hipoksia		
KEBIJAKAN	1. SK Direktur No 007/435-RSUD/2011 tentang pengawasan, monitoring dan Evaluasi penerapan Standar Pengawasan Medis (SPM) dan Standar Prosedur Operasional (SPO) di RSUD Kota Bandung 2. SK Direktur No. 007/11-A-RSUD/2015 tentang kodifikasi penomoran untuk dokumen di RSUD Kota Bandung. 3. SK Direktur No. 007/141-RSUD/2011 tentang Pemberlakuan Buku Acuan Pedoman Standar Pelayanan Medis (SPM) dan Standar Prosedur Operasional (SPO) Revisi ke-2 di lingkungan RSUD Kota Bandung.		
PROSEDUR	A. Persiapan 1. Persiapan Alat : <ul style="list-style-type: none"> • Tabung Oksigen/ O2 Central • <i>Flow meter/regulator</i> oksigen dan <i>humidifier</i> • <i>Nasal canule/ nasal catheter/ masker</i> (sesuai kebutuhan) B. Pelaksanaan <ul style="list-style-type: none"> • Ucapkan Salam "Assalamu'alaikum WR. WB / Selamat Pagi / Selamat Siang / Selamat Malam, Bapak / Ibu" • Perkenalkan identitas petugas, " Bapak/ Ibu perkenalkan nama saya..." 		

 <p>RSUD KOTA BANDUNG Jl Rumah Sakit No. 22 Bandung Telp 022(74)1794 Fax 7809581 Kode Pos 40612</p>	TINDAKAN KEPERAWATAN MEMBERI OKSIGEN		
	No. Dokumen: 8.3.2.3-01	No. Revisi : 03	Halaman : 02 - 02
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO)	Tanggal Terbit 05 November 2018	Ditetapkan : DIREKTUR RSUD KOTA BANDUNG <u>dr. Eksenveny Lalopua, M. Kes</u> NIP. 19630131 198903 2 003	
PROSEDUR	<ul style="list-style-type: none"> • Informasikan kepada pasien dan keluarga tentang tindakan keperawatan pemberian oksigen * Bapak / Ibu, sesuai kondisi saat ini, kami akan melakukan tindakan memberikan oksigen* • Cuci tangan 6 langkah • Atur posisi pasien dengan posisi ekstensi sesuai kebutuhan dan pastikan lubang hidung bersih • Atur aliran O2 sesuai kebutuhan • Cek aliran O2 dengan mengetes aliran O2 ke punggung tangan / pipi • Pasang nasal canule / sample mask dengan posisi yang tepat • Anjurkan pasien untuk bernafas dari hidung dan bernafas seperti biasa • Observasi respon pasien yang berhubungan dengan tanda-tanda gangguan pernafasan • Bersihkan dan rapikan alat • Ucapkan terima kasih atas kerja samanya • Ucapkan Salam *Assalamu'alaikum WR.WB / Selamat Pagi / Selamat Siang / Selamat Malam, Bapak / Ibu • Cuci tangan 6 langkah • Dokumentasikan tindakan yang dilakukan di Rekam medis 		
UNIT TERKAIT	Seluruh Unit Perawatan		



STATUS DOKUMEN
TERKUALIFIKASI

FISIOTERAPI DADA			
 RSUD KOTA BANDUNG Jl. Rumah Sakit No. 22 Bandung Telp. (022) 7811794, Fax. 7809581 Kode Pos : 40612	No. Dokumen: 8.3.2.3-099	No. Revisi : 02	Halaman : 01 - 04
	STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO)	Tanggal Terbit: 05 Januari 2015	Ditetapkan : DIREKTUR RSUD KOTA BANDUNG  TAAT TAGORE DIAH RANGKUTI, MKKK NIP. 196210101990111003
PENGERTIAN	Tindakan yang terdiri dari penepukan pada daerah dada, penggetaran (vibrasi), postural drainage, dan latihan pernafasan untuk pencegahan penumpukan/mobilisasi sekresi yang mengakibatkan tersumbatnya jalan nafas dan komplikasi penyakit pernafasan lainnya.		
TUJUAN	1. Untuk mempertahankan ventilasi yang adekuat dan mencegah infeksi saluran pernafasan pada pasien tirah baring. 2. Merangsang terjadinya batuk dan mempertahankan kelancaran sirkulasi darah. 3. Mencegah terjadinya kolaps paru yang disebabkan retensi sputum.		
KEBIJAKAN	1. SK Direktur No. 007/435-RSUD/2011 tentang pengawasan, monitoring dan Evaluasi penerapan Standar Pengawasan Medis (SPM) dan Standar Prosedur Operasional (SPO) di RSUD Kota Bandung 2. SK Direktur No. 007/11-A-RSUD/2015 tentang kodifikasi penomoran untuk dokumen di RSUD Kota Bandung. 3. SK Direktur No. 007/141-RSUD/2011 tentang Pemberlakuan Buku Acuan Pedoman Standar Pelayanan Medis (SPM) dan Standar Prosedur Operasional (SPO) Revisi ke-2 di lingkungan RSUD Kota Bandung		
PROSEDUR	A. Persiapan Alat 1. Kertas tissue 2. Bengkok 3. Perlak/alas 4. Sputum pot/bengkok berisi desinfektan 5. Air minum hangat 6. Set penghisap sekresi lengkap siap pakai. 7. Stetoskop		

 RSUD KOTA BANDUNG Jl. Rumah Sakit No. 22 Bandung Telp. (022) 7811794, Fax. 7809581 Kode Pos : 40612	FISIOTERAPI DADA		
	No. Dokumen:	No. Revisi :	Halaman :
	8.3.2.3-099	02	02 - 04
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO)	Tanggal Terbit:	Ditetapkan :	
	05 Januari 2015	 DIREKTUR RSUD KOTA BANDUNG Dr. JAAT TAGORE DIAH RANGKUTI, MKKK NIP. 196210101990111003	
PROSEDUR	<p>B. Persiapan Pasien</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien/keluarga diberikan penjelasan tentang prosedur yang akan dilakukan. 2. Posisi pasien diatur sesuai kebutuhan. <p>C. Pelaksanaan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Perkenalkan identitas petugas 2. Ucapkan Sallam, " Assalamu'alaikum. Wr. Wb / Selamat Pagi/ Siang / Malam" 3. Cuci tangan sebelum melakukan tindakan. 4. Melatih pernafasan (breathing exercise) dan batuk efektif. 5. Mengajarkan pasien teknik relaksasi sesuai kondisi pasien. 6. Menepuk ("perkusi/clapping") untuk membantu agar sekresi yang melekat pada dinding alveoli terlepas dan terdorong sehingga dapat keluar kepercabangan bronkus dan trakea sehingga merangsang batuk. <ol style="list-style-type: none"> a. Kontra indikasi <ol style="list-style-type: none"> 1) Patah tulang rusuk (fraktur costae) 2) Infeksi paru akut 3) Perdarahan/hemoptoe 4) Asma akut 5) Daerah menepukan ada luka 6) Myocard infark b. Caranya <ol style="list-style-type: none"> 1) Menepukan dilakukan secara seksama pada dinding torak pasien. 2) Posisi pasien diatur pada satu sisi miring. 3) Posisi perawat berdiri dibelakang pasien sambil satu tangan diletakkan pada bagian posterior. 4) Posisi tangan perawat telungkup membuat rongga, sehingga pada saat pasien ditepuk tidak merasa kesakitan. 7. Menggetarkan / vibrasi Untuk mendorong keluar sekresi yang tertimbun dialveoli dengan bantuan 		

 RSUD KOTA BANDUNG Jl. Rumah Sakit No. 22 Bandung Telp. (022) 7811794, Fax. 7809581 Kode Pos : 40612	FISIOTERAPI DADA		
	No. Dokumen: 8.3.2.3-099	No. Revisi : 02	Halaman : 03 - 04
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO)	Tanggal Terbit: 05 Januari 2015	Ditetapkan : DIREKTUR RSUD KOTA BANDUNG	
PROSEDUR	Menggetarkan dinding thoraks pada saat ekspirasi. Caranya: <ol style="list-style-type: none"> a. Posisi pasien diatur pada satu sisi (miring) Posisi perawat berdiri dibelakang pasien sambil satu tangan diletakkan pada bagian dada anterior dan datu tangan lain pada bagian posterior. b. Berikan tekanan pada saat pasien ekspirasi dengan menggunakan kekuatan otot bahu perawat sambil mendorong dan menggetarkan dinding dada pasien. 8. Memberikan posisi drainase ("postural drainase") Untuk mengalirkan sekresi dalam paru kejalan napas agar mudah dihisap. Caranya: <ol style="list-style-type: none"> a. Mengatur posisi lateral dalam sikap menungging 10-20 derajat/posisi. b. Mengatur posisi lateral dalam sikap lurus. c. Mengatur posisi terlentang. d. Mengatur posisi telungkup. e. Lamanya posisi postural drainase 15-20 menit. f. Mengembalikan posisi pasien ke posisi semula. 9. Latihan pernafasan Latihan pernafasan ditujukan untuk mengeluarkan CO ₂ Purse Lip Breathing dan untuk menguatkan otot diafragma (diaphragmatic breathing). <ol style="list-style-type: none"> a. Purse Lip Breathing <ol style="list-style-type: none"> 1) Lakukan inspirasi normal melalui hidung 2) Lakukan ekspirasi melalui mulut (post lip) secara perlahan-lahan. 3) Lakukan latihan ini sebanyak 1, 2, sampai 4 kali sesuai kemampuan 		

 RSUD KOTA BANDUNG Jl. Rumah Sakit No. 22 Bandung Telp. (022) 7811794, Fax. 7809581 Kode Pos : 40612	FISIOTERAPI DADA		
	No. Dokumen: 8.3.2.3-09	No. Revisi : 02	Halaman : 04 - 04
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO)	Tanggal Terbit: 05 Januari 2015 Ditetapkan:  DIREKTUR RSUD KOTA BANDUNG Dr. TAAT TAGORE DIAH RANGKUTI, MKKK NIP. 196210101990111003		
PROSEDUR	4) Lakukan ekspirasi melalui mulut (post lip) secara perlahan-lahan 5) Lakukan latihan ini sebanyak 1, 2, sampai 4 kali sesuai kemampuan pasien. b. Diaphragmatic Breathing (bernafas melalui diafragma) 1) Dapat dilakukan dengan tiduran atau duduk. 2) Bila tidur, usahakan tempat tidur lurus. 3) Gajjal bantal pada bagian bawah lutut, dengan tangan kanan diatas dada dan tangan kiri menahan diafragma 4) Lakukan inspirasi perlahan-lahan sambil tangan menahan gerakan diafragma 5) Lakukan ekspirasi secara perlahan-lahan, dengan tangan tidak menahan, selama hitungan 1, 2, atau 4 sesuai kemampuan pasien. 10) Petugas mencuci tangan setelah mekukan tindakan 11) Catat dan dokumentasikan semua tindakan yang telah dilakukan di dalam status pasien disertai tanda tangan dan nama jelas D. Hal-hal yang perlu diperhatikan 1. Perhatikan posisi pasien saat dilakukan fisioterapi dan postural drainase. 2. Observasi tensi, nadi, pernafasan. 3. Fisioterapi dada dilakukan sebelum makan untuk mencegah muntah. 4. Berikan obat penenang/relaksan pada pasien yang kejang rangsang sebelum fisioterapi dada. 5. Hentikan fisioterapi dada bila pasien kelihatan letih dan kesakitan.		
UNIT TERKAIT	Semua Unit Perawatan, Rehabilitasi Medik		

	POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANDUNG		
	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR		
Prosedur	PR-7.1.0-132.32.00-02-V3	Versi 3	Tanggal : 13 Desember 2016

PROSEDUR MELATIH BATUK EFEKTIF

1. TUJUAN

- 1.1. Menyiapkan klien pre dan post operasi
- 1.2. Mencegah komplikasi pernafasan dan sirkulasi

2. RUANG LINGKUP

Dilakukan pada klien pre-operasi, post-operasi dan klien yang terdapat sekret pada jalan nafas

3. ACUAN

- 3.1. Potter, P. A. & Perry, A.G (2005). *Fundamentals of nursing*. 2nd Edition, St Louis: Elsevier Mosley
- 3.2. Potter, P. A. & Perry, A.G (1994). *Clinical nursing skills & techniques*. 3rd Edition. St Louis: Mosby Year Book
- 3.3. Kozier, B. & Erb, G. (2000). *Fundamentals of nursing: Concepts and procedures*. 4th Edition. St Louis: Mosby Year Book.
- 3.4. Craven, R.F., Hirnie, C.J., & Sauer, E.S. (1996). *Procedure checklists to accompany fundamentals of nursing: Human health and function*. Philadelphia: Lippincott

4. DEFINISI

Melatih batuk efektif adalah melakukan latihan batuk yang efektif untuk proses pengeluaran sekret dari jalan nafas dan area paru secara tepat dan benar

5. PROSEDUR

5.1. Tanggung jawab dan wewenang

- 5.1.1. Bagian akademik sebagai penanggungjawab pembelajaran
- 5.1.2. Koordinator mata ajaran Keperawatan yang bertanggung jawab dalam pengelolaan ketercapaian prosedur melatih batuk efektif
- 5.1.3. Pembimbing praktek pendidikan dan lahan yang bertanggung jawab dalam membimbing dan menilai ketercapaian pelaksanaan prosedur tindakan setiap peserta didik secara objektif baik di laboratorium maupun di lahan praktek

5.2. Pelaksanaan

- 5.2.1. Yakinkan kebutuhan klien akan pemberian latihan batuk efektif
- 5.2.2. Persiapan Klien:
 - 5.2.2.1. Sampaikan salam (Lihat SOP Komunikasi Terapeutik)
 - 5.2.2.2. Informasikan kepada klien atau keluarga tentang tujuan dan prosedur tindakan yang akan dilakukan
- 5.2.3. Persiapan Alat:
 - 5.2.3.1. Sputum pot 1 buah dengan cairan desinfektan
 - 5.2.3.2. Tissue secukupnya dan simpan pada tempatnya
 - 5.2.3.3. Perlak dan pengalas 1 buah
- 5.2.4. Persiapan Lingkungan:
 - 5.2.4.1. Jaga privacy klien dengan menutup gordin/pasang sampiran
 - 5.2.4.2. Buka jendela dan ruangan bersih serta nyaman
- 5.2.5. Cuci tangan (lihat SOP cuci tangan)
- 5.2.6. Atur posisi klien fowler atau duduk
- 5.2.7. Peserta didik berdiri di sebelah sisi kanan klien untuk menghindarkan klien batuk ke arah peserta didik
- 5.2.8. Simpan perlak dan pengalas pada pangkuan klien
- 5.2.9. Ajarkan klien untuk menarik nafas dalam (Lihat SOP Nafas Dalam)
- 5.2.10. Jika batuk secara spontan tidak terjadi, minta klien menarik nafas melalui hidung

- secara perlahan dan tahan selama 2-3 detik, kemudian dibatukkan
- 5.2.11. Jika terdapat secret, buang kedalam sputum pot yang dipegang oleh klien, lap mulut// bibir dengan tissue
 - 5.2.12. Lakukan secara berulang tindakan no 5.2.9 selama 2 – 3 kali
 - 5.2.13. Observasi karakteristik secret, seperti warna, konsistensi, disertai darah atau tidak
 - 5.2.14. Anjurkan klien untuk melatih batuk efektif setiap setelah 2-3 jam pada klien setelah operasi
 - 5.2.15. Jika klien mempunyai luka insisi di dada atau perut yang akan menyebabkan nyeri selama batuk, anjurkan klien menahan bagian tersebut dengan lembut menggunakan bantal saat melakukan batuk efektif
 - 5.2.16. Atur kembali posisi klien seperti semula
 - 5.2.17. Bereskan alat-alat
 - 5.2.18. Evaluasi respon klien dan buat rencana tindak lanjut
 - 5.2.19. Cuci tangan (Sesuai SOP)
 - 5.2.20. Dokumentasikan hasil tindakan

6. PENGENDALIAN/PEMANTAUAN

- 6.1. Absensi mahasiswa dan dosen yang telah ditanda tangani
- 6.2. Dokumentasi laporan asuhan keperawatan
- 6.3. Format penilaian tindakan melatih batuk efektif yang telah di tanda-tangani dan diberi nama jelas instruktur yang menilai dan peserta didik yang bersangkutan
- 6.4. Pedoman penilaian prosedur

7. DOKUMENTASI



- 7.1. SOP No... tentang Mencuci Tangan
- 7.2. SOP No.....tentang Komunikasi Terapeutik
- 7.3. SOP No..... tentang latihan nafas dalam

8. PENGESAHAN

Disusun oleh	Diperiksa oleh	Disetujui dan disahkan oleh
Tim Mata Ajaran KDM Tanggal : 13 Desember 2016	Bagian Akademik Tanggal	Ketua Jurusan Keperawatan Tanggal:

Lampiran 3 Lembar Bimbingan



Lampiran 15: Lembar Bimbingan Tugas Akhir/KTI

	POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANDUNG	
	LEMBAR BIMBINGAN TUGAS AKHIR KARYA TULIS ILMIAH	












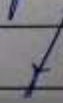
Nama Mahasiswa : Nestia Fauzi putri
 NIM : P17320120024
 Nama Pembimbing: Yosep Rokiyandi, S.Ep., M.Fep
 Judul KTI : ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN PENYAKIT PARU
 OBSTRUKTIF KRONIK DENGAN GANGGUAN KEBUTUHAN
 Oksigenasi di RSUD Kota Bandung



NO	Hari/Tgl	Topik Bimbingan	Rekomendasi	TTD Mahasiswa	TTD Pembimbing
1.	25/01/23	Pengajuan judul	Cari data penyakit dan mulai menyusun bab 1	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
2.	02/02/23	Membahas bab 1	Revisi, tambahkan data yang kurang dan lanjut bab 2	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
3.	20/02/23	Perbaikan bab 1 Membahas bab 2 & 3	Revisi, bab 1 - > tambahkan konsep teori secara pendahuluan	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
4.	01/03/23	Perbaikan bab 1, ii, iii	bab 1 > tambahkan data mengenai pasien rentan asprak	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
5.	21/03/23	konsultasi bab 1, ii, iii	bab 3, ii & iii ACC & perbaikan	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
6.	31/03/23	konsultasi bab 1 & pengajuan penyelesaian akhir	ACC	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>

Lampiran 15: Lembar Bimbingan Tugas Akhir/KTI

	POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANDUNG	
	LEMBAR BIMBINGAN TUGAS AKHIR KARYA TULIS ILMIAH	

Nama Mahasiswa : Nestia Fauzi Putri
 NIM : 117520120054
 Nama Pembimbing: Dr. H. ASP Setiawan, S.P., M.Kes
 Judul KTI : ASURAN KEPERAWATAN PADA PASIEN PENYAKIT PARU
 OBSTRUKTIF KRONIS DENGAN GANGGUAN KEBUTUHAN
 DASAR DI RSUD KOTA BANDUNG

NO	Hari/Tgl	Topik Bimbingan	Rekomendasi	TTD Mahasiswa	TTD Pembimbing
1.	16/03 ²³	Pembahasan terkait judul	ACC Judul		
2.	17/03 ²³	Revisi BAB I, II, III	Perbaikan bab I, II, III		
3.	27/03 ²³	Feedback Bab 1, II, III	Perbaiki BAB II, II, III		
4.	29/03 ²³	Revisi BAB I, BAB II, III	ACC dengan Perbaikan bab II		
5.	02/04 ²³	Feedback BAB I, II, III	ACC dengan Perbaikan		
6.	08/04 ²³	Konsultasi PPT	ACC PPT dengan perbaikan		













	POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANDUNG	
	LEMBAR BIMBINGAN TUGAS AKHIR KARYA TULIS ILMIAH	

Nama Mahasiswa : Nestia Fauzi Putri
 NIM : P11320120059
 Nama Pembimbing : Bpk. Yusep Rohandi S.Pd, M.Kep
 Judul KTI : RAHAM KEPERAWATAN PADA PASIEN PUNYAIT PARU OBSTRUKTIF FRONK DENGAN GANGGUAN KELEUTARAN DISGEMARI: PERSEKSIAN JALAN HAPAS TIDAK EFEKTIF DI RUMAH SAKIT BANDUNG

NO	Hari/Tgl	Topik Bimbingan	Rekomendasi	TTD Mahasiswa	TTD Pembimbing
1.	10 Mei 2023	Bimbingan BAB IV	Perbaiki BAB IV mulai susun bab V		
2.	17 Mei 2023	Revisi BAB IV dan bimbingan BAB V	Perbaiki isi, pembahasan terutama diagnosis		
3.	25 Mei 2023	Revisi BAB IV dan V	Perbaiki BAB IV dan BAB V		
4.	30 Mei 2023	Bimbingan KTI	Perbaiki pembahasan Rekomendasi Kesimpulan		
5.	5 Juni 2023	Bimbingan KTI	Perbaiki Abstrak, rekomendasi dan pembahasan		
6.	6 Juni 2023	Bimbingan KTI	ACC		

	POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANDUNG	
	LEMBAR BIMBINGAN TUGAS AKHIR KARYA TULIS ILMIAH	

Nama Mahasiswa	Nectia Fauzi Putri
NIM	P11520120004
Nama Pembimbing	BPA Dr. H. Rizki Setiawan, S.Kp, M.Ke
Judul KTI	NEURON DEGENERATION PADA PASIEN PENYAKIT FARU OBSTRUKTIF BERHENTI DENGAN GANGGUAN KEBUTUHAN URINE/FAKUS BERHENTI JALAN ANTIEMETIK KEBETIF DI RSUD KEM BANDUNG

NO	Hari/Tgl	Topik Bimbingan	Rekomendasi	TTD Mahasiswa	TTD Pembimbing
1.	15 Mei 2023	Bimbingan BAB IV	Perbaiki BAB IV dan mulai menyusun BAB V		
2.	23 Mei 2023	Revisi BAB IV dan bimbingan BAB V	Perbaiki isi, pembahasan, terutama diagnosis		
3.	3 Juni 2023	Revisi BAB IV dan V	Perbaiki BAB IV dan BAB V		
4.	4 Juni 2023	Bimbingan KTI	Perbaiki pembahasan referensi, kesimpulan		
5.	6 Juni 2023	Bimbingan KTI	Perbaiki abstrak, referensi dan pembahasan		
6.	6 Juni 2023	Bimbingan KTI	ACC		

Lampiran 4 Daftar Riwayat Hidup

BIODATA PENULIS



Nama : Nestia Fauzi Putri

Tempat, Tanggal Lahir : Sukabumi, 02 Desember 2002

Jenis Kelamin : Perempuan

Agama : Islam

Alamat : Jl. Tipar GG. Pesantren rt 04/06 Kel. Tipar Kec.
Citamiang Kota Sukabumi, Jawa Barat

Riwayat Pendidikan :

1. TK Al-Ishlah 2007-2008
2. SDN Gunung Parang 2008-2014
3. SMPN 3 Kota Sukabumi 2014-2017
4. SMK Persada Kota Sukabumi 2017-2020
5. Poltekkes Kemenkes RI Bandung 2020-2023