

LAMPIRAN

BIODATA PENELITI



A. Data Pribadi

Nama : Feti Anisah

Tempat, Tanggal Lahir : Banjarnegara, 20 Januari 2000

Alamat asal : Muara Wahau

Alamat Samarinda : Jl. Awab Syahrani gang 45 blok seroja
No.18

Email : fetianisah02@gmail.com

B. Riwayat Penelitian

Pendidikan Formal


Tamat SD : Tahun 2012 di SDN 06 Muara Wahau

Tamat SMP : Tahun 2015 di SMP Dharma Utama

Tamat SMA : Tahun 2018 di SMA Nabil Husein

Tamat Sarjana : Tahun 2022 di Universitas Muhammadiyah
Kalimantan Timur

Lampiran 2 SOP Head Of Bed

	<p>UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR Jl. Ir Juanda No.15 Samarinda Kampus 1 UMKT Telp.(0541)748511, Kode Wilayah 75124 Website:www.umkt.ac.idsite:www.umkt.ac.id</p>	
kode : Tgl Berlaku :	<p>STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR HEAD OF BED</p>	Revisi : Halaman :
<p>Pengertian : Posisi Head of Bed (HBO) adalah posisi berbaring dengan bagian kepala tempat tidur ditinggikan dengan berbagai ketinggian posisi tempat tidur dengan indikasi tidak melakukan manuver daerah leher dan ekstremitas bagian bawah dalam posisi lurus tanpa adanya flexi. HOB hampir sama dengan posisi semi fowler yaitu dengan meninggikan kepala 60 derajat dengan menggunakan bed fungsional yang dapat diatur secara manual ataupun otomatis.</p>		
<p>Tujuan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mencegah aspirasi 2. Mengurangi angka kejadian VAP 3. Meningkatkan ekspansi alveolar dan tidal volum 4. Mengurangi konsumsi oksigen pada pasien degeneratif 5. Meningkatkan saturasi dan hemodinamik 6. Mengurangi kerja sistem pernafsan sebagai efek fisiologis tubuh 7. Meningkatkan saturasi oksigen pada prosedur tindakan suction 		
<p>Tahap Pra interaksi</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mencuci Tangan 2. Mempersiapkan diri perawat 3. Mempersiapkan lingkungan yang amana dan nyaman 	
<p>Tahap Orientasi</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengucapkan salam dan menyapa nama klien 2. Menanyakan perasaan klien 3. Memperkenalkan diri 4. Melakukan kontrak 5. Menjelaskan tujuan dan prosedur 6. Menanyakan kesediaan klien untuk dilakukan tindakan 	
<p>Tahap Kerja</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Atur posisi HOB 45° tanpa ada fleksi, ekstensi dan rotasi leher 2. Luruskan ekstremitas bawah tanpa flexi, ekstensi 3. Observasi perubahan hemodinamik dan saturasi oksigen selama perubahan posisi 4. Mencuci tangan menggunakan sabun atau antiseptik dengan teknik yang benar 5. Dokumentasikan nilai saturasi oksigen 	
<p>Tahap Terminasi</p>	<ol style="list-style-type: none"> a. Membaca hamdalah b. Menanyakan perasaan klien setelah dilakukan terapi c. Mengevaluasi respon klien d. Memberi reinforcement positif 	

	<p>e. Membuat kontrak pertemuan selanjutnya</p> <p>f. Doa</p> <p style="text-align: center;">اللَّهُمَّ رَبَّ النَّاسِ أَدِّبِ النَّاسَ اشْفِهِ وَأَنْتَ الشَّافِي لَا شِفَاءَ إِلَّا شِفَاؤُكَ شِفَاءً لَا يُغَادِرُ سَقَمًا</p> <p>Artinya: “(Ya Allah. Tuhan segala manusia, hilangkan segala klienannya, angkat penyakitnya, sembuhkan lah ia, engkau maha penyembuh, tiada yang menyembuhkan selain engkau, sembuhkanlah dengan kesembuhan yang tidak meninggalkan sakit lagi)”</p> <p>g. Salam dan penutup</p>
Evaluasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perhatikan wajah klien setelah dilakukan perubahan posisi 2. Evaluasi respon klien selama tindakan
Dokumentasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dokumentasikan nama tindakan/tanggal/jam dan hasil yang diperoleh 2. Dokumentasi nama dan paraf perawat pelaksanaan

Lampiran 3 SOP Close Suction

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR Jl. Ir Juanda No.15 Samarinda Kampus 1 UMKT Telp.(0541)748511, Kode Wilayah 75124 Website:www.umkt.ac.idsite:www.umkt.ac.id	
kode :	STANDAR OPERASIONAL CLOSE SUCTION	Revisi :
Tgl Berlaku :		Halaman :
Pengertian :		
Mengevakuasi sekret yang terdapat pada jalan nafas dengan alat penghisapan sekret		
Tujuan :		
1. Membersihkan jalan nafas pasien 2. Mempertahankan manajemen jalan nafas yang adekuat		
Tahap Pra interaksi	1. Kaji bunyi nafas pasien dengan mengauskultasi dada pasien. 2. Siapkan alat-alat yang dibutuhkan: a) Kateter suction / closed suction b) Sarung tangan steril 1 buah c) Alat suction sentral atau portable d) NaCl 0,9% 25 cc. e) Spuit disposable 10 cc 1 buah 3. Cek fungsi suction dan resusitator bag 4. Set tekanan suction; dewasa (140 mmHg), 5. Jelaskan prosedur dan tujuannya kepada pasien.	
Tahap Orientasi	1. Mengucapkan salam dan menyapa nama klien 2. Menanyakan perasaan klien 3. Memperkenalkan diri 4. Melakukan kontrak 5. Menjelaskan tujuan dan prosedur 6. Menanyakan kesediaan klien untuk dilakukan tindakan	
Tahap Kerja	1. Cuci tangan 2. Kenakan masker 3. Beri hiperoksigenasi pasien dengan memasang fraksi O ₂ 100% atau set suction preparation pada ventilator selama 2 menit 4. Sambungkan selang suction dengan ujung kateter suction,pertahankan tehnik steril. 5. Gunakan sarung tangan steril pada tangan yang dominan. 6. Ambil kateter suction yang steril dengan tangan yang	

	<p>menggunakan sarung tangan steril.</p> <ol style="list-style-type: none"> 7. Gunakan tangan yang tidak menggunakan sarung tangan untuk 8. Lepas flexi tube ventilator dari ETT pasien, gunakan tangan yang tidak steril. 9. Masukkan kateter suction ke dalam ETT hingga menyentuhkarina, tarik kateter suction hnggga 3 cm kemudian dengan cararotasi tarik kateter keluar. Bila slem kental, beri Normal saline 2cc untuk membantu mengencerkan sekret. Lama prosedur 10detik. Ulangi bila perlu. 10. Ganti selang kateter, lakukan suction pada area mulut dan nasofaring. 11. Bilas kateter suction dengan cairan desinfektan, rendam kateterdalam kontainer yangb berisi cairan desinfektan 12. Sambungkan kembali flexi tube dengan ETT, beri modelpernafasan yang sesuai untuk pasien. 13. Rapihkan alat-alat, dokumentasikan dalam lembar observasi harian. Catat warna, jumlah dan kekentalan secret
Tahap Terminasi	<ol style="list-style-type: none"> h. Membaca hamdalah i. Menanyakan perasaan klien setelah dilakukan terapi j. Mengevaluasi respon klien k. Memberi reinforcement positif l. Membuat kontrak pertemuan selanjutnya m. Doa <p style="text-align: center;">اللَّهُمَّ رَبَّ النَّاسِ أَدُهِبِ الْبَاسَ اشْفِهِ وَأَنْتَ الشَّافِي لَا شِفَاءَ إِلَّا شِفَاؤُكَ شِفَاءً لَا يُغَادِرُ سَقَمًا</p> <p>Artinya: “(Ya Allah. Tuhan segala manusia, hilangkan segala klienannya, angkat penyakitnya, sembuhkan lah ia, engkau maha penyembuh, tiada yang menyembuhkan selain engkau, sembuhkanlah dengan kesembuhan yang tidak meninggalkan sakit lagi)”</p> n. Salam dan penutup
Evaluasi	Evaluasi respon klien selama tindakan
Dokumentasi	Dokumentasikan dalam lembar observasi harian. Catat warna, jumlah dan kekentalan secret

lampiran 4 lembar Konsultasi

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Feti Anisah
 NIM : 2211102412274
 Judul penelitian : Analisis Praktik Klinik Intervensi Inovasi Elevasi Kepala 60°
 Dan Hiperoksigenasi Pada Proses suction Terhadap Perubahan Saturasi Oksigen Pada Pasien yang Terpasang Ventilasi Mekanik Di RSUD Taman Husada Bontang
 Dosen Pembimbing : Ns. Thomas Ari W., M.Kep

No	Tanggal	Konsultasi	Hasil Konsultasi	Paraf
1.	02 Juni 2023	Konsul Judul Kian	Acc	<i>TH</i>
2.	20 Juni 2023	Latar belakang bab 1	Acc	<i>TH</i>
3.	20 Juni 2023	Tujuan dan manfaat	Acc	<i>TH</i>
4.	21 Juni 2023	Pathway	Acc	<i>TH</i>
5.	21 Juni 2023	Konsep teori Bab 2	Revisi bagian teori Elevasi Kepala	<i>TH</i>
6.	21 Juni 2023	Diagnosa prioritas	Acc	<i>TH</i>
7.	21. Juni 2023	Bagan teori Bab 2	Acc	<i>TH</i>
8.	22 Juni 2023	Intervensi dan Perubahan di bab 4	Acc	<i>TH</i>

KIAN : Analisis Praktik Klinik
Keperawatan Intervensi Inovasi
Elevasi Kepala 60° Dan
Hiperoksigenasi Pada Proses
Suction Terhadap Perubahan
Saturasi Oksigen Pada Pasien
Tuberkulosis Yang Terpasang
ve

Submission date: 11-Aug-2023 09:41AM (UTC+0800)
Submission ID: 2144190028
File name: cek_turniti_feti_bab_1-5.docx (410.37K)
Word count: 14868
Character count: 91741

by Feti Anisah

KIAN : Analisis Praktik Klinik Keperawatan Intervensi Inovasi Elevasi Kepala 60° Dan Hiperoksigenasi Pada Proses Suction Terhadap Perubahan Saturasi Oksigen Pada Pasien Tuberkulosis Yang Terpasang ve

ORIGINALITY REPORT

29% SIMILARITY INDEX	29% INTERNET SOURCES	2% PUBLICATIONS	10% STUDENT PAPERS
--------------------------------	--------------------------------	---------------------------	------------------------------

PRIMARY SOURCES

1	repository.poltekkes-kaltim.ac.id Internet Source	11%
2	dspace.umkt.ac.id Internet Source	8%
3	eprints.umpo.ac.id Internet Source	1%
4	eprints.umm.ac.id Internet Source	1%
5	repository.ump.ac.id Internet Source	1%
6	anyflip.com Internet Source	1%
7	sharekeperawatan.blogspot.com Internet Source	1%
8	text-id.123dok.com Internet Source	1%