

LAMPIRAN-LAMPIRAN

Lampiran 1. Standar Operasional Prosedur Posisi Semi Fowler

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR	
POSISI SEMI FOWLER	
Pengertian	Posisi semi fowler adalah tindakan yang dilakukan oleh perawat untuk meningkatkan kesehatan fisiologis dan/atau psikologis pasien dalam keadaan setengah duduk dengan sudut 30°-45°
Indikasi	Pasien dengan gangguan pernapasan ringan hingga sedang.
Tujuan	Ekspansi dada yang maksimal sehingga mengakibatkan perubahan pernapasan pasien yang akhirnya meningkatkan oksigenasi, meminimalkan ketegangan otot perut, serta meminimalkan efek gravitasi pada dinding dada.
Persiapkan Tempat dan Alat	<p>Tempat:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kondisi aman dan tenang <p>Alat-alat:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sarung tangan bersih 2. Bantal
Persiapan Pasien	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberi tahu pasien dan menjelaskan tujuan tindakan yang dilakukan
Persiapan Lingkungan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memasang sketsel
Pelaksanaan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas (nama lengkap, tanggal lahir, dan/atau nomor rekam medis) 2. Jelaskan tujuan dan Langkah-langkah prosedur 3. Siapkan alat (lihat persiapan alat diatas) 4. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah 5. Pasang sarung tangan bersih, jika perlu 6. Identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan 7. Monitor frekuensi nadi dan tekanan darah sebelum memulai pengaturan posisi 8. Elevasikan bagian kepala tempat tidur dengan sudut 30-45° 9. Letakan bantal di bawah kepala dan leher 10. Pastikan pasien dalam posisi nyaman 11. Rapikan pasien dan alat-alat yang digunakan 12. Lepaskan sarung tangan 13. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah 14. Dokumentasikan prosedur yang telah dilakukan dan respons pasien
Sikap	Sabar, teliti, hati-hati, dan menjaga privasi pasien
Evaluasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tanyakan keadaan dan kenyamanan pasien setelah tindakan 2. Observasi status oksigenasi meliputi frekuensi napas, kedalaman napas, penggunaan otot bantu napas, adanya pernapasan cuping hidung, dan saturasi oksigen

Lampiran 2. Standar Operasional Prosedur Relaksasi Benson

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR	
TEKNIK RELAKSASI BENSON	
Pengertian	Teknik Relaksasi benson adalah teknik pernapasan dalam yang dikembangkan Dr. Herbert Benson dengan melibatkan keyakinan seseorang yaitu kata-kata/frase religi yang diyakini dapat menurunkan beban yang dirasakan atau dapat meningkatkan kesehatan
Indikasi	Insomnia, nyeri, kecemasan, dan berkaitan dengan peningkatan frekuensi napas
Tujuan	Menurunkan atau mengurangi nyeri, mengendalikan ketegangan otot, dan juga mengendalikan pernapasan
Persiapkan Tempat dan Alat	Tempat: 1. Kondisi aman dan tenang Alat-alat: 1. Sarung tangan bersih 2. Bantal
Persiapan Pasien	1. Memberi tahu pasien dan menjelaskan tujuan tindakan yang dilakukan
Persiapan Lingkungan	1. Memasang sketsel 2. Lingkungan tenang 3.
Pelaksanaan	1. Memberikan salam terapeutik 2. Memvalidasi kondisi pasien 3. Memilih Do'a untuk memfokuskan perhatian saat relaksasi 4. Posisikan pasien pada posisi duduk yang paling nyaman 5. Instruksikan pasien memejamkan mata 6. Instruksikan pasien agar tenang dan mengendorkan otot-otot tubuh dari ujung kaki sampai dengan otot wajah dan rasakan rileks 7. Instruksikan kepada pasien agar menarik nafas dalam lewat hidung, tahan 3 detik lalu hembuskan lewat mulut disertai dengan mengucapkan do'a atau kata yang sudah dipilih 8. Instruksikan pasien untuk membuang pikiran negatif, dan tetap fokus pada nafas dalam dan do'a atau kata-kata yang diucapkan 9. Lakukan selama kurang lebih 10-20 menit 10. Instruksikan pasien untuk mengakhiri relaksasi dengan tetap menutup mata selama 2 menit, lalu membukanya dengan perlahan 11. Lakukan kontrak pertemuan selanjutnya 12. Akhiri dengan salam
Sikap	Sabar, teliti, hati-hati, dan menjaga privasi pasien
Evaluasi	1. Tanyakan keadaan dan kenyamanan pasien setelah tindakan 2. Observasi status oksigenasi

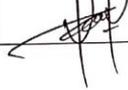
Lampiran 3. Lembar Bimbingan KIAN



LEMBAR BIMBINGAN KARYA ILMIAH AKHIR NERS
PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS
JURUSAN KEPERAWATAN POLTEKKES KEMENKES MALANG

Nama Mahasiswa : Siti Nurlailiyah
 NIM : P17212235065
 Nama Pembimbing : Taufan Arif, S.Kep., Ns., M.Kep

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	TANDA TANGAN	
			PEMBIMBING	MAHASISWA
1.	05-3-2024	- Konsultasi kasus untuk topik dan judul KIAN		
2.	29-5-2024	- Konsultasi judul tetap untuk KIAN - Lanjut penyusunan laporan BAB 1		
3.	2-7-2024	- Konsultasi BAB 1 dan 2 - Perbaiki latar belakang, tambahkan hasil penelitian yang menunjang - Lanjutkan penyusunan BAB 3		
4.	9-7-2024	- Konsultasi BAB 1,2 dan 3 - Perbaiki BAB 3, tambahkan penyajian data, dan etika penelitian - Lanjut penyusunan bab 4 dan 5		
5.	15-7-2024	- Konsultasi BAB 4 dan 5 - Perbaiki hasil dan tambahkan hasil-hasil penelitian sebelumnya - Lanjutkan penyusunan BAB 6		
6.	18-7-2024	- Konsultasi revisi dan BAB 6		

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	TANDA TANGAN	
			PEMBIMBING	MAHASISWA
		<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki kesimpulan dibuat menjadi poin-poin - Lanjutkan membuat abstrak 		
7.	22-7-2024	<ul style="list-style-type: none"> - Konsultasi Abstrak - Perbaiki abstrak sesuai poin asuhan keperawatan 		
8.	23-7-2024	<ul style="list-style-type: none"> - ACC sidang KIAN 		

Mengetahui,
Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners


(Loko Wiyono S.Kep., M.Kep., Sp.Kom)
NIP. 199009021992031002

Malang, 23 Juli 2024
Pembimbing KIAN


(Taufan Arif, S.Kep., Ns., M.Kep)
NIP. 199006072022031001

Lampiran 4. Lembar Revisi



**LEMBAR REVISI UJIAN
KARYA ILMIAH AKHIR NERS (KIAN)
PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS
JURUSAN KEPERAWATAN
POLTEKKES KEMENKES MALANG**

Nama : Siti Nurlailiyah
 NIM : P17212235065
 Nama Penguji : Sulastyawati, S.Kep., Ns., M.Kep
 Penguji : Ketua Penguji
 Judul KIAN : Asuhan Keperawatan Pada Pasien *Chronic Kidney Disease*, Anemia, dan Abses Aksila Sinistra dengan Masalah Keperawatan Pola Napas Tidak Efektif yang Diberikan Posisi Semi Fowler dan Relaksasi Benson
 Tanggal Ujian : 30 Juli 2024 (09.00-10.00 WIB)

NO	BAB/ HALAMAN	REVISI PENGUJI	KETERANGAN	TANDA TANGAN
1.	Bab 1/ Hal.1	Latar belakang dan tinjauan pustaka di sinkronkan	Latar belakang sudah diperbaiki	
2.	Bab 2/Hal. 7	Tambahkan konsep GFR pada pasien CKD	Konsep teori GFR sudah ditambahkan	
3.	Bab 2/Hal. 34	Intervensi pada teori ditambahkan sesuai yang digunakan pada asuhan keperawatan	Intervensi dukungan ventilasi sudah menambahkan	
4.	Bab 4/ Hal.46	Pengkajian pada pola tidur dispesifikkan	Pola tidur pasien sudah dispesifikkan	
5.	Bab 4/ Hal. 53-54	Analisis data dan diagnosis keperawatan dibuat secara komprehensif sesuai hasil pengkajian	Analisis data sudah ditambahkan sesuai pengkajian	

Malang, Agustus 2024

Penguji,



(Sulastyawati, S.Kep., Ns., M.Kep)



**LEMBAR REVISI UJIAN
KARYA ILMIAH AKHIR NERS (KIAN)
PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS
JURUSAN KEPERAWATAN
POLTEKKES KEMENKES MALANG**

Nama : Siti Nurlailiyah
 NIM : P17212235065
 Nama Penguji : Taufan Arif, S.Kep., Ns., M.Kep
 Penguji : Anggota Penguji 1
 Judul KIAN : Asuhan Keperawatan Pada Pasien *Chronic Kidney Disease*, Anemia, dan Abses Aksila Sinistra dengan Masalah Keperawatan Pola Napas Tidak Efektif yang Diberikan Posisi Semi Fowler dan Relaksasi Benson
 Tanggal Ujian : 30 Juli 2024 (09.00-10.00 WIB)

NO	BAB/ HALAMAN	REVISI PENGUJI	KETERANGAN	TANDA TANGAN
1.	Bab 4/ Hal.46	Pengkajian pada pola tidur dispesifikkan	Pola tidur pasien sudah dispesifikkan	
2.	Bab 4/ Hal. 53-54	Tambahkan analisis data sesuai hasil pengkajian dan prioritas masalah tetap 2 diagnosis keperawatan yang diambil	Analisis data sudah ditambahkan sesuai pengkajian dan 2 prioritas masalah	
3.	Bab 5/Hal. 64	Tambahkan pembahasan jurnal pada analisis pengkajian tentang target Hb pasien CKD yang sudah baik	Sudah ditambahkan acuan target Hb pasien CKD	
4.	Bab 5/ Hal. 72	Tambahkan jurnal memposisikan semi fowler pada suara napas tambahan wheezing	Jurnal posisi semi fowler pada wheezing ditambahkan	
5.	Bab 6/ Hal. 75	Tambahkan bahwa target Hb pasien sudah baik dan tercapai pada kesimpulan	Hb pasien sudah ditambahkan di kesimpulan	

Malang, Agustus 2024

Penguji

(Taufan Arif, S.Kep., Ns., M.Kep)