

Lampiran 1 SOP Close Suction

STANDAR OPERASIONAL (SOP) CLOSE SUCTION	
1. Pengertian	Tindakan untuk membebaskan jalan napas dengan menggunakan kateter penghisapam melalui Endotracheal Tube (ETT)
2. Tujuan	Mencegah penularan silang bakteri pada pasien yang terintubasi dan menurunkan infeksi nosocomial, menurunkan hipoksia
3. Indikasi	Pasien > 15 tahun yang terpasang ventilator selama lebih 48 jam
4. Persiapan Pasien	Pasien diberikan posisi semi fowler/fowler 30-45 ⁰ Sebelum dilakukan suction diberikan oksigenasi 100% pada ventilator
5. Persiapan Alat	1.Set penghisap atau suction siap pakai 2.Kateter penghisap steril dengan ukuran 14 atau 16 3.Satu set stiker untuk menandai tanggal penggantian <i>Closed suction</i> 4.Sarung tangan steril/ bersih 5.Cuff inflator atau spuit 10 cc 6.Pengalas atau handuk 7.kom berisi cairan
6. Cara Kerja	A. Pra Interaksi 1. Periksa data identitas nama dan nomor rekam medik pasien 2. Mencuci Tangan 3. Mempersiapkan Alat B. Orientasi 1. Memberikan salam terapeutik 2. Menjelaskan maksud dan tujuan pelaksanaan C. Tahap Kerja 1. Memposisikan pasien semi fowler/ fowler 2. Memilih tipe tekanan penghisap yang tepat untuk pasien, seperti pada anaak dibawah 120 mmhg dan pada dewasa <200 mmhg

	3. Sebelum tindakan suction putar tombol oksigen 100 %, melepas hubungan ventilator dengan ETT. 4. Menghidupkan mesin <i>suction</i> 5. Menyambung selang <i>suction</i> dengan kateter steril, kemudian perlahan – lahan dimasukan ke dalam selang pernapasan melalui ETT 6. Membuka lubang pada kepala <i>suction</i> pada saat kateter dimasukan kedalam ETT 7. Kateter <i>suction</i> harus menyumbat < 50% lumen tabung endotrakeal pada anak dan dewasa dan pada neonatus <70% 8. Menarik kateter <i>suction</i> pada saat rangsangan batuk untuk mencegah trauma 9. Menutup lubang, melipat pangkal, kateter <i>suction</i>, kateter ditarik dengan gerakan memutar kurang dari 15 detik atau 5-10 detik 10. Observasi saturasi oksigen, volume tidal, pola napas pasien 11. Membilas kateter penghisap sampai bersih D. Terminasi 1. Mengobservasi dan mencatat tanda- tanda vital yang termonitor dan evaluasi frekuensi napas dan kedalaman napas, observasi sputum warna, jumlah 2. Merapikan alat 3. Melakukan Pendokumentasian 4. Melakukan cuci tangan
7. Evaluasi	Kaji respon pasien setelah diberikan <i>Close Suction</i>
8. Referensi	Blakeman TC, Scott JB, Yoder MA, Capellari E, Strickland SL. (2022) <i>AARC Clinical Practice Guidelines: Artificial Airway Suctioning</i>. Respir Care. eb;67(2):258-271 doi:10.4187/respcare.09548. PMID: 35078900. Qureshi, K. H., Rasheed, A., Saleem, M. Z., Zafar, J., Shah, S. A. R. A., & Ahmad, B. (2025). <i>Frequency of Ventilator Associated Pneumonia with Closed Tracheal Suction versus Open Tracheal Suction</i>. Pakistan Armed Forces Medical Journal, 75.https://doi.org/10.51253/pafmj.v75iSUPPL-2.11443 Pakizeh, Z., Asadizaker, M., Shariati, A., Savaie, M., & Saki, A. (2023). <i>Comparison of the effect of open and closed suction methods on the incidence of hypoxia and Ventilator-Associated Pneumonia (VAP) in the patients admitted to the ICU-A clinical trial study</i>.https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-3214173/v1

Lampiran 2 : Monitor hari kedua

Hari/ tanggal : Selasa 08-04-2025

Bed3	BB	50kg	Pupil isokor	ETT 7,5/21	FiO2 40		RR 12		Mode SIMV			
Jam	TD	Nadi	RR	Suhu	SatO2	MAP	Input	Output	IWL	PEEP	MV	VT
8	141/72	90	18	36,2	100	95	120	80	28	4,7	7,1	217
9	155/68	92	18	36,6	98	97	150	110	25	4,9	6,8	335
10	141/81	80	22	37	99	101	227	220	25	5	5,7	321
11	150/80	82	20	37	100	103	150	250	24	5	5,8	263
12	145/75	80	20	36,8	100	98	200	210	23	5	5,9	407
13	141/71	80	20	36,0	100	94	250	270	21	5	5,1	292
13.30	146/77	72	18	35,9	100	100	250	280	20	5,8	5,7	372

Hasil Analisis :

Intake 1347 cc, Output 1586cc, Balance -239, Urine 1420cc, Diuresis 1,2cc/kg
BB/jam. Volume tidal masih dalam batas normal (300-400 cc/Kgbb/jam)

Hari/ tanggal : Rabu 09-04-2025

Bed3	BB	50 kg	Pupil Isokor	ETT 7,5/21	FiO2 40				RR 12	Mode SIMV		
Jam	TD	Nadi	RR	Suhu	SatO2	MAP	Input	Output	IWL	PEEP	MV	Vt
14	132/70	85	27	36,5	100	90	90	120	20	5	6,7	298
15	145/76	90	14	36,2	97	99	50	240	20	6,8	5,8	313
16	150/73	81	23	36,5	100	98	220	180	20	6,9	7,5	249
17	151/74	83	22	36,4	99	99	520	250	20	8,0	7,1	285
18	147/74	84	29	36,5	100	98	220	230	20	5,7	6,9	356
19	151/76	84	16	36,1	100	101	100	260	20	5,0	7,8	348
20	151/78	82	16	36,2	100	102	150	250	20	5,0	5,9	372

Hasil analisis

Intake : 1350 cc output 1696 cc balance -346cc urine 1530 cc diuresis
1,4cc/kgBB/Jam. Volume tidal masih dalam batas normal (300-400 cc/Kgbb/jam)

Lampiran 3 : Lembar Matriks Penguji 1



Fakultas Keperawatan
Universitas
Bhakti Kencana

Jl. Soekarno Hatta No 754 Bandung
☎ 022 7830 760 022 7830 765
✉ bku.ac.id 📧 contact@bku.ac.id

MATRIKS EVALUASI SIDANG AKHIR KIAN
PROGRAM STUDI PROFESI NERS
TAHUN AKADEMIK 2024/ 2025

Nama Mahasiswa : Meidina Silvia
NIM : 241FK04002
Pembimbing : R. Siti Jundiah S.Kp.,M.Kep
Penguji I/II¹⁾ : Sri Wulan S.Kep.,Ners.,M.Kep
Ade Iwan Mutiudin S.Kep.,Ners.,M.Kep

No	Perbaikan/Masukan (diisi berdasarkan perbaikan/masukan saat ujian)	Hasil Revisi (diisi oleh Mahasiswa sebagai bentuk jawaban perbaikan/masukan Penguji)
1.	Perbaiki abstrak sesuai IMRAD	1. Abstrak sudah diperbaiki
2.	Tujuan Khusus Perbaiki	2. Tujuan khusus sudah diperbaiki
3.	Buat tabel pada BAB 4	3. Tabel pada BAB 4 sudah diperbaiki
4.	Pembahasan per point	4. Pembahasan sudah perpoint
5.	BAB 1 latar belakang perbaiki justifikasi mengapa close suction yang diambil	5. BAB 1 sudah ditambahkan justifikasi mengenai alasan close suction yang di ambil

Mengetahui,

Sebelum Revisi		Setelah Revisi	
1. Mahasiswa	: <i>MS</i>	1. Mahasiswa	: <i>MS</i>
2. Pembimbing	: <i>[Signature]</i>	2. Pembimbing	: <i>[Signature]</i>
3. Penguji	: <i>[Signature]</i>	3. Penguji	: <i>[Signature]</i>

Lampiran Matriks Evaluasi Penguji 2



Fakultas Keperawatan
Universitas
Bhakti Kencana

Jl. Soekarno Hatta No. 754 Bandung
☎ 022 7830 760, 022 7830 761
✉ bhk@bk.ac.id contact@bhk.ac.id

MATRIKS EVALUASI SIDANG AKHIR KIAN
PROGRAM STUDI PROFESI NERS
TAHUN AKADEMIK 2024/ 2025

Nama Mahasiswa : Meidina Silvia
NIM : 241FK04002
Pembimbing : R. Siti Jundiah S.Kp.,M.Kep
Penguji I/II^a : Sri Wulan S.Kep.,Ners.,M.Kep

No	Perbaikan/Masukan (diisi berdasarkan perbaikan/masukan saat ujian)	Hasil Revisi (diisi oleh Mahasiswa sebagai bentuk jawaban perbaikan/masukan Penguji)
1.	Perbaiki Judul	Judul sudah diperbaiki
2.	Perbaiki Abstrak sesuai IMRAD dan tambahkan daftar pustaka	Daftar pustaka sudah ditambahkan dan abstrak sudah diperbaiki
3.	BAB I tambahkan justifikasi mengenai alasan memilih close suction	Latar belakang sudah ditambahkan justifikasi alasan memilih close suction
4.	BAB III perbaiki data analisa data yang tidak ada dipengkajian	Data analisa data sudah disesuaikan dengan pengkajian
5.	Pembahasan per point	Pembahasan sudah diperbaiki perpoint
6.	Kesimpulan dan saran sesuaikan dengan tujuan	Kesimpulan dan saran sudah diperbaiki

Mengetahui,

Sebelum Revisi		Setelah Revisi	
1. Mahasiswa	: <i>MS</i>	1. Mahasiswa	: <i>MS</i>
2. Pembimbing	: <i>RSJ</i>	2. Pembimbing	: <i>RSJ</i>
3. Penguji	: <i>SW</i>	3. Penguji	: <i>SW</i>

Lampiran 4 Lembar Plagiarisme

BAB 1 2345 MEIDINA 241fk04002.pdf

ORIGINALITY REPORT

18%	18%	4%	9%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repository.stikeshangtuah-sby.ac.id	2%
	Internet Source	
2	repositori.uin-alauddin.ac.id	1%
	Internet Source	
3	repository.stikstellamarismks.ac.id	1%
	Internet Source	
4	pdfcoffee.com	1%
	Internet Source	
5	repository.lp4mstikeskhg.org	1%
	Internet Source	
6	repository.poltekkes-kaltim.ac.id	1%
	Internet Source	
7	repository.poltekkes-denpasar.ac.id	1%
	Internet Source	
8	123dok.com	1%
	Internet Source	
9	repository.poltekkes-tjk.ac.id	1%
	Internet Source	
10	www.slideshare.net	1%
	Internet Source	
11	eprints.unisa-bandung.ac.id	<1%
	Internet Source	
12	Submitted to Poltekkes Kemenkes Pontianak	<1%
	Student Paper	
13	repository.poltekkesbengkulu.ac.id	<1%
	Internet Source	

Lampiran 5 Lembar Bimbingan

LEMBAR BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Meidina Silvia

NIM : 241FK04002

Judul KIAN : Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Stroke Infark Encephalopathy Dan Pneumonia Dan Acute Kidney Injury Dengan Masalah Keperawatan Gangguan Ventilasi Spontan Dan Intervensi Closed Suction Di Ruang Intensive Care Unit Rumah Sakit Al-Islam

Pembimbing : Rd. Siti Jundiah, S.Kp., M.Kep

No	Hari, Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf
1.	21-04-2025	lengkapi Askep	f.
2.	07-05-2025	lengkapi Askep, rekomendasi buku Critical Care Nursing, Pengarang Linda Urden.	f.
3.	10-07-2025	Bab 1: Urutkan dan certtakan dari pneumonie, pengkajian, Pemasangan Ventilator, dampak Pneumonia pasca stroke, Upaya yang dilakukan tindakan suction, kelebihan dan kekurangan dari open suction dan closed suction, kenapa memilih closed suction, apa kelebihannya. lalu closed suction mengatasi masalah yang mana. tujuan khusus Perbaikan Bab 2 : Munculkan konsep pneumonia, konsep Ventilator, tindakan suction closed, konsep Asuhan Keperawatan persistem, diagnosa keperawatan Masukan kode diagnosa. tambahkan Rasional teori Bab 3 : kasus Askep di pengkajian munculkan data-data fokus Pada Sistem pernafasan, Intake output, dirosisnya. Tambahkan rasional.	f. Siti J
4.	18-07-2025	- Patofisiologi - literature review jurnal Masukan di BAB 2 - Rasional teori di bab 2 tambahkan patofisiologi - Data objektif bisa dari pemeriksaan fisik dan Data laboratorium	f.

5.	06-07-2015	Bab 2 Perbaiki Bab 3 Pathway kasus Atur Margin - konsep Stroke - komplikasi Stroke → Poin pneumonia - konsep Ventilator mekanik - Suchon - literature - Aki Kesimpulan Samakan dengan tujuan khusus	E. Gth 3.
6.	06-07-2015	PPT : Teori, Studi kasus, Pembahasan Bab 5 : Bahas diagnosa dinarasikan Implementasi di analisis	f.
7	07-07-2015	Perbaiki Abstrak, BAB 4: Pembahasan analisis detail alternatif Pemecahan masalah narasikan dan kaitkan dengan Jurnal ada GAP tidak	f.
8.	Jumat, 8-8-15	Acc sidang PLAN	f.

RIWAYAT HIDUP



Nama : Meidina Silvia
NPM : 241FK04002
Tempat/Tanggal Lahir : Bandung, 28 Mei 1999
Alamat : Jl. Saturnus Selatan IX. No.7
Email : 241fk04002@bku.ac.id
Nomor Telpn : 083176492442

Data Pendidikan

Tahun 2007-2013 : SDN 02 Margahayu Raya
Tahun 2013-2015 : SMPN 48 Bandung
Tahun 2015-2017 : SMAN 21 Bandung
Tahun 2017-2021 : Universitas Bhakti Kencana Bandung
Tahun 2024-Sekarang : Universitas Bhakti Kencana Bandung