

## LAMPIRAN 1

LAMPIRAN 18  
Form Lembar Konsultasi KTI

### KARTU BIMBINGAN KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Intan Rahmatwati  
NIM : 2111101012  
Pembimbing Utama : Bu tuti  
Pembimbing Pendamping : Bu Anggi

| No | Hari/ Tanggal     | Catatan Bimbingan                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Paraf Pembimbing                                                                      |
|----|-------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | Selasa 10/02/2024 | <ul style="list-style-type: none"> <li>- konsep NITIM</li> <li>- Bab 1 dan 2 lengkap</li> <li>- konsep penurunan curah jantung</li> <li>- diagnosis sesuai selai</li> <li>- Margin 3.4.3.3</li> </ul>                                                                                                                 |   |
| 2  | Selasa 13-02-2024 | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Informasi umum kardiovaskular NITIM</li> <li>- Fenomena NITIM</li> <li>- Gejala NITIM</li> <li>- Asuhan keperawatan</li> <li>- Margin</li> <li>- tab 7 ketukan</li> <li>- Who tahun nya masukin</li> <li>- Indonesia nya</li> </ul>                                          |  |
|    |                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Riset Rikades 2018 dulu</li> <li>- harus ada angka 1 tahu selai (sumber data)</li> <li>- yang dimajikan dari pendakur 1 ke 7</li> <li>- jelaskan alihkannya</li> <li>- penurunan curah jantung</li> <li>- Bagaimana platin ada dipu nya dan jelaskan kenapa harus</li> </ul> |                                                                                       |

dianalisa dengan

**KARTU BIMBINGAN  
KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH**

Nama Mahasiswa : Intan Rahmauliat  
NIM : 211160102  
Pembimbing Utama : Ruzi  
Pembimbing Pendamping : Budiansi

| No | Hari/ Tanggal | Catatan Bimbingan                                                                                                                                                      | Paraf Pembimbing |
|----|---------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
|    |               | Manfaat bagi Perilaku<br>" " ts<br>" " klien (tindakan)<br>dalam<br>bab 2<br>Pelayanan masuk<br>diatur tanda gejala<br>konsep Askep (Sumber) dan cari                  |                  |
|    |               | Tam buku<br>Intervensi per nomor<br>data mayor minor (masukin)<br>Bab 1<br>Rencana penelitian<br>Definisi opintansi (Menurut<br>Sipriatining)<br>Cover (tidak menulis) |                  |
|    |               | Jangan ditulis Angka<br>CHF di kapital Pengalut<br>Hampir sama dengan<br>Bab 2 ganti NUSCTEAS<br>'redang NUSCTEAS & NUSCTEAS                                           |                  |

KARTU BIMBINGAN  
KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Intan Rahmatwati  
NIM : 201101012  
Pembimbing Utama : Bu tuti  
Pembimbing Pendamping : Bu Anggi

| No | Hari / Tanggal      | Catatan Bimbingan                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Paraf Pembimbing                                                                      |
|----|---------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | Selasa 10/02/2024   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- konsep NITM</li> <li>- Bab 1 dan 2 lengkap</li> <li>- konsep penurunan curah hujan</li> <li>- diagram alir selai</li> <li>- Margin 3.4.3.3</li> </ul>                                                                                                                   |    |
| 2  | Selasa - 13-02-2024 | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Informasi umum kardiovaskular NITM</li> <li>- Fenomena NITM</li> <li>- Gejala NITM</li> <li>- Asuhan keperawatan</li> <li>- Margin</li> <li>- tab 7 ketukan</li> <li>- Who tahun nya masukin</li> <li>- Indonesia nya</li> </ul>                                        |  |
|    |                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Riset Rikades 2018 dulu</li> <li>- harus ada anekda 1 kahu selai (sumber data)</li> <li>- yang dimajikan dan pindai 1 kahu</li> <li>- Jelaskan alihannya</li> <li>- penurunan curah hujan</li> <li>- Bereskan plotan alir alir nya dan jelaskan kenapa harus</li> </ul> |                                                                                       |

dikirim dengan

**KARTU BIMBINGAN**  
**KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH**

Nama Mahasiswa : Intan Rohmauliyati  
NIM : 2111701011  
Pembimbing Utama : Ratu  
Pembimbing Pendamping : Ratu

| No | Hari/ Tanggal             | Catatan Bimbingan                             | Paraf Pembimbing |
|----|---------------------------|-----------------------------------------------|------------------|
|    |                           | Judul Research<br>daftar pustaka sesuai abjad |                  |
| 5  | Senin 26 Februari<br>2014 | Ace untuk Up Proposal                         | (Ratu)           |
|    |                           |                                               |                  |

**KARTU BIMBINGAN**  
**KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH**

Nama Mahasiswa : Nita Rahmawati  
NIM : 2111601012  
Pembimbing Utama : B. T. Wati  
Pembimbing Pendamping : R. A. Arsyi

| No | Hari/ Tanggal      | Catatan Bimbingan                                                                                                     | Paraf Pembimbing                                                                      |
|----|--------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | Selasa, 15-02-2024 | Konfirmasi istilah diagnosis di awal                                                                                  |    |
| 2  | Kamis, 21-02-2024  | BAB I<br>Masalah kep<br>Notifikasi masalah<br>Aspek kep<br>BAB II<br>pemeriksaan, Dx kep<br>pemeriksaan lanjutan ↓ CD |  |
| 3  | Sabtu, 29 Feb 2024 | BAB I<br>kannakan perbaikan<br>BAB II<br>kannakan perbaikan<br>BAB III<br>Act                                         |  |

**KARTU BIMBINGAN**  
**KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH**

Nama Mahasiswa : Intan Rahmawati  
NIM : 211810101  
Pembimbing Utama : Bu Tutu  
Pembimbing Pendamping : Bu Anggi

| No | Hari/ Tanggal         | Catatan Bimbingan | Paraf Pembimbing                                                                    |
|----|-----------------------|-------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | Senin, 26 Feb<br>2024 | ACT sidang VP     |  |
|    |                       |                   |                                                                                     |
|    |                       |                   |                                                                                     |

KARTU BIMBINGAN  
KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Agus Rahmadani  
NIM : 24060102  
Pembimbing Utama : Bu Tuti  
Pembimbing Pendamping : Bu Anjoli

| No | Hari/ Tanggal       | Catatan Bimbingan                                                                                                         | Paraf Pembimbing                                                                      |
|----|---------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | 15-05-2024<br>08.00 | BAB I → Sudah dilengkapi dan diperbaiki<br>BAB II → Sudah dilengkapi<br>BAB IV → Kari utama yg dibuktikan<br>Mencari      |    |
| 2  | 17-05-2024<br>08.30 | - Interview → tujuan<br>lebih spesifik<br>- Peninjauan kembali<br>Pembahasan<br>Silahkan dibantu sesuai<br>dengan panduan |   |
| 3  | 17-05-2024<br>16.00 | Pertemuan → dilengkapi<br>Pembahasan tentang fungsi<br>implikasi, evaluasi<br>Pemberian Obat: Obat<br>Jantung apex        |  |

KARTU BIMBINGAN  
KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Muhammad  
NIM : 2016010101  
Pembimbing Utama : Bu Tuti  
Pembimbing Pendamping : Bu Anas

| No | Hari/ Tanggal | Catatan Bimbingan                 | Paraf Pembimbing |
|----|---------------|-----------------------------------|------------------|
| 4  | 17-05-2019    | - cek penulisan.<br>Ade y Sidiang | (M)              |
|    |               |                                   |                  |
|    |               |                                   |                  |

KARTU BIMBINGAN  
KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Isnan Rohmaulati  
NIM : 211F601012  
Pembimbing Utama : Bu Anssi  
Pembimbing Pendamping : Bu Tutu

| No | Hari/ Tanggal       | Catatan Bimbingan                                                                   | Paraf Pembimbing                                                                      |
|----|---------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | 15-05-2024<br>11.00 | Kel. Utama<br>Intervensi<br>Evaluasi<br>Pengobatan<br>Lengkap Pembahasan 1<br>Bab V |    |
| 2  | 17-05-2024<br>10.00 | Pembahasan sesuai<br>fakta, teori & opini<br>Bab 5 secara                           |    |
| 3  | 17-05-2024<br>11.00 | Lengkap Pembahasan<br>Pengkajian, Implementasi &<br>evaluasi                        |  |

KARTU BIMBINGAN  
KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Anton Rahmawati  
NIM : 21171601012  
Pembimbing Utama : Ru Anisa  
Pembimbing Pendamping : Ru Tut

| No | Hari/ Tanggal       | Catatan Bimbingan | Paraf Pembimbing                                                                    |
|----|---------------------|-------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | 20-05-2024<br>13.00 | Act sedang        |  |
|    |                     |                   |                                                                                     |
|    |                     |                   |                                                                                     |

## LAMPIRAN 2

### LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN (Informed Consent)

Kepada Yth,  
Bapak/Ibu responden  
Di RSUD Majalaya

Sebagai persyaratan tugas akhir mahasiswa Program Studi Diploma III Keperawatan Universitas Bhakti Kencana, saya akan melakukan Studi Kasus dengan judul Asuhan Keperawatan Pada Pasien Non SI Elevasi Matrik Infark (NSTEMI) di RSUD Majalaya. Tujuan penelitian ini adalah untuk melakukan Asuhan Keperawatan pada Pasien Non SI Elevasi MIO (card Infark (NSTEMI) dengan penurunan curut jantung. Untuk keperluan tersebut saya memohon kesediaan bapak/ibu untuk menjadi responden dalam proses penelitian studi kasus ini, oleh karena itu bapak/ibu akan memberikan data dengan kejujuran dan apa adanya. Dan informasi bapak/ibu akan di jamin kerahasiaannya. Demikian lembar persetujuan ini saya buat. Atas bantuan dan partisipasi bapak/ibu saya menyampaikan terima kasih.

Bandung, 11 Januari 2014

Responden



(.....)

Peneliti



(.....)

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN  
(Informed Consent)

Kepada Yth,  
Bapak/Ibu responden  
Di RSUD Majalaya

Sebagai persyaratan tugas akhir mahasiswa Program Studi Diploma III  
Keperawatan Universitas Bhakti Kencana, saya akan melakukan Studi Kasus

dengan judul  
ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN NON STEMI ELEVASI  
MIOKARD INFARKT (NSTEMI) DENGAN PENURUNAN  
CURAH JANTUNG

Tujuan penelitian ini adalah untuk melakukan  
ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN NSTEMI DENGAN  
PENURUNAN CURAH JANTUNG DI RSUD MAJALAYA

untuk keperluan tersebut saya memohon kesediaan bapak/ibu untuk menjadi  
responden dalam proses penelitian studi kasus ini, oleh karena itu bapak/ibu akan  
memberikan data dengan kejujuran dan apa adanya. Dan informasi bapak/ibu akan  
di jamin kerahasiaannya.

Demikian lembar persetujuan ini saya buat. Atas bantuan dan partisipasi bapak/ibu  
saya menyampaikan terima kasih.

Responden

()

Bandung,  
Peneliti

()

### LAMPIRAN 3

## LAMPIRAN 21

Form Lembar Observasi

**LEMBAR OBSERVASI**

|                |                |
|----------------|----------------|
| Kasus No       | 1              |
| Nama Pasien    | Tn D           |
| Nama Mahasiswa | Intan Ramawati |

| No | Tanggal    | Jam   | Implementasi                                                                                                                                                                                                                                    | Paraf Pasien | Paraf Perawat |
|----|------------|-------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|---------------|
| 1) | 10.01.2024 | 08.00 | Memeriksa tekanan darah<br>Haut : 100/60 mmHg                                                                                                                                                                                                   | Deli         | Jani          |
|    |            | 08.05 | Monitor saturasasi oksigen<br>Haut : 98%                                                                                                                                                                                                        |              |               |
|    |            | 09.00 | Membantu bangkit dari<br>ruang tidur ke bangkai,<br>dampingi bangkai, fungsi<br>Haring<br>Haut : Kulit kering, diobati<br>dengan pelembab<br>Haut : Kulit kering, diobati<br>dengan pelembab<br>Haut : Kulit kering, diobati<br>dengan pelembab |              |               |
|    |            | 09.35 | Mengukur tekanan darah /<br>sistolik peristaltik dari<br>Jantung<br>Haut : Kulit mengkilap<br>Haut : Kulit mengkilap<br>Haut : Kulit mengkilap<br>Haut : Kulit mengkilap                                                                        |              |               |
|    |            | 09.45 | Memonitor keluhan<br>nyeri<br>Haut : Kulit mengkilap<br>Haut : Kulit mengkilap                                                                                                                                                                  |              |               |
|    |            | 10.00 | Barisan oksigen untuk<br>memperbaiki sirkulasi<br>di oksigen : 98%<br>Haut : Kulit mengkilap<br>Haut : Kulit mengkilap<br>Haut : Kulit mengkilap<br>Haut : Kulit mengkilap                                                                      |              |               |
|    |            | 10.15 | Posisikan pasien semi<br>Fowler / Fowler dengan<br>kaki lurus dan<br>dada nyaman<br>Haut : Kulit mengkilap<br>Haut : Kulit mengkilap                                                                                                            |              |               |

## LAMPIRAN 21

Form Lembar Observasi

## LEMBAR OBSERVASI

Kasus No 1  
 Nama Pasien Tb D  
 Nama Mahasiswa Idham Rahmadika

| No | Tanggal    | Jam   | Implementasi                                                                                                                                                                                               | Paraf Pasien | Paraf Perawat |
|----|------------|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|---------------|
| 2  | 11-01-2024 | 11.05 | Amankan beraktivitas<br>tittle situasi & tindakan<br>Hasi tampak lebih banyak<br>berbaring, dan duduk                                                                                                      | Deli         | Imf           |
|    |            | 11.05 | Monitor intake dan output<br>cairn Hasi : Maksimal<br>2x / hari 1/2 porsi, minimum<br>600-800 ml / hari, 1/3 kg / hari<br>500-600 ml / hari dan drain-<br>age, ABG 4-5 / hari<br>≤ 800 ml / hari           |              |               |
|    |            | 14.00 | Monitor turgor dan vital<br>Hasi : 117/60 mmHg                                                                                                                                                             |              |               |
|    |            | 14.05 | Monitor saturasi oksigen<br>Hasi : 98%                                                                                                                                                                     |              |               |
|    |            | 14.30 | memberikan hirup Obat<br>IV Ondansetron, Ondansetron<br>dan furosemide<br>Hasi : Sifatnya diberikan<br>Obat Paliu sedikit mulai<br>menyalakan efek Obat,<br>Paliu tidak mulai                              |              |               |
|    |            | 15.00 | memberikan oksigen<br>untuk mempertahankan<br>saturasi oksigen 94-96%<br>Hasi : klien mengatakan<br>tidak berkeringat tampak<br>lebih segar, oksigen<br>nasal cairul alpm kelpi<br>mis 2 liter dan 100% O2 | Deli         | Imf           |
|    |            | 15.15 | memberikan Paliu Sali<br>Hasi dan furosemide dengan<br>kardi diawal dan etia Paliu<br>si ngaruh<br>Hasi : klien mengatakan<br>ngaruh dan tidak berkeringat                                                 |              |               |

LAMPIRAN 21

Form Lembar Observasi

LEMBAR OBSERVASI

Kamus No

2

Nama Pasien

Tj-4

Nama Mahasiswa

Wati Nurhidayah

| No | Tanggal | Jam   | Implementasi                                                                                                                                              | Paraf Pasien                                                                       | Paraf Perawat                                                                       |
|----|---------|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
|    |         | 15-40 | menyebutkan semua<br>fungsi / kegunaan dengan<br>benar dan jelas / sesuai<br>dengan<br>Kasus: telah mengidentifikasi<br>kegunaan dan reaksi<br>berikutnya |  |  |
|    |         | 16-50 | menyebutkan konstanta<br>dan variabel<br>Kasus: ketidaksihan<br>telah mengidentifikasi<br>sudah tidak sesuai<br>Rt 22 km, status<br>0 90% tidak sesuai    |                                                                                    |                                                                                     |
|    |         | 16-55 | menyebutkan faktor<br>risiko<br>Kasus: telah mengidentifikasi<br>faktor tidak sesuai<br>menyebutkan                                                       |                                                                                    |                                                                                     |

## LAMPIRAN 21

Form Lembar Observasi

## LEMBAR OBSERVASI

Kasus No. 2  
 Nama Pasien Tn. A  
 Nama Mahasiswa Irena Ratumanan

| No | Tanggal    | Jam   | Implementasi                                                                                                                                                                                       | Paraf Pasien | Paraf Perawat |
|----|------------|-------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|---------------|
| 1) | 11-01-2024 | 09.00 | Mengukur tekanan darah<br>Hasil: 107 / 63 mmHg                                                                                                                                                     | A            | Irena         |
|    |            | 09.30 | Monitor saturasi oksigen<br>Hasil: 99%                                                                                                                                                             |              |               |
|    |            | 10.00 | Memberikan terapi IV<br>Andantolun, Omeprazole,<br>Furosemid<br>Hasil: sitrat diberikan<br>Obat Paliat sedikit mual<br>Muntah sedikit<br>Paliat sedikit tidak mual                                 |              |               |
|    |            | 10.15 | Mengidentifikasi tanda /<br>gejala penurunan daya<br>tahan<br>Hasil: klien mengatakan<br>sakit perut, muntah, sakit<br>aktivitas sehari-hari 6-10<br>menit dan berkeringat<br>sakit berkeringat    |              |               |
|    |            | 10.45 | Monitor keluhan nyeri<br>Hasil: klien mengatakan<br>tidak ada nyeri                                                                                                                                |              |               |
|    |            | 11.15 | Berikan oksigen untuk<br>mempertahankan saturasi<br>oksigen 98-100%<br>Hasil: klien mengatakan<br>tidak ada keluhan<br>klien mengatakan oksigen<br>nasal kanul 2 liter / menit<br>30ml dan sat 99% |              |               |
|    |            | 11.45 | Posisikan semi Fowler / Fowler<br>dengan kaki di<br>bawahi / pengangkatan<br>Hasil: klien mengatakan<br>nyaman dengan posisi<br>sangat                                                             |              |               |
|    |            | 12.30 | Antisipasi aktivitas<br>fisik sesuai toleransi<br>Hasil: klien mengatakan<br>tidak ada keluhan                                                                                                     |              |               |

## LAMPIRAN 21

Form Lembar Observasi

## LEMBAR OBSERVASI

Kasus No. 2  
 Nama Pasien: Tn. A  
 Nama Mahasiswa: Artha Nurhidayah

| No | Tanggal  | Jam   | Implementasi                                                                                                                                                                            | Paraf Pasien | Paraf Perawat |
|----|----------|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|---------------|
|    |          | 13.00 | Monitoring intake dan output cairan<br>Hasi: Muntah 2x hari<br>1x puru, muntah 6x hari<br>mi 1x hari intake tidak<br>ada 1x hari 1 obat clonit<br>Rasge 4-5 x / hari<br>Ber mi 1x hari  | Dm.          | Jnf           |
| 2) | 12-01-24 | 14.00 | Monitoring tekanan darah<br>Kardi 120/80 mmHg                                                                                                                                           |              |               |
|    |          | 14.10 | Monitoring status vital<br>Kardi 99%                                                                                                                                                    |              |               |
|    |          | 14.45 | Memberikan Obat 1x<br>Hasi: Setelah di<br>berikan sedasi<br>Pasien mulai tenang<br>Kardi 99%<br>Pasien tidak mual                                                                       |              |               |
|    |          | 15.00 | Memberikan Obat<br>Untuk mempertahankan<br>keadaan sedasi<br>70-80%<br>Hasi: Setelah diberikan<br>obat sedasi diberikan<br>inhalasi oksigen<br>Hasi: Keadaan 21%<br>ke 22% dan SpO2 99% |              |               |

## LAMPIRAN 21

Form Lembar Observasi

## LEMBAR OBSERVASI

Kasus No : 1

Nama Pasien : Tn D

Nama Mahasiswa : Ntr Rahmatika

| No | Tanggal | Jam   | Implementasi                                                                                                                                    | Paraf Pasien                                                                       | Paraf Perawat                                                                       |
|----|---------|-------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
|    |         | 16.00 | Meresidifikasi tandu<br>gigitan. Penurunan curm<br>suntik<br>Klati klati mengatukan<br>tidak ada, nspire 21r<br>m : saturasi 97% mod<br>600/min |  |  |
|    |         | 16.15 | Monitor keluhan nge<br>Klati klati mengatukan<br>tidak ada nge                                                                                  |                                                                                    |                                                                                     |

#### LAMPIRAN 4

#### REVIEW JURNAL

| No | Penulis dan Tahun           | Metode Penelitian                                                                                                                     | Sampel                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Hasil                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Kesimpulan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|----|-----------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. | (Darmawan & Milasari, 2019) | Penelitian yang digunakan adalah jenis penelitian <i>quasi</i> eksperimental dengan rancangan <i>One-group Pra-Post Test Design</i> . | Berdasarkan studi pendahuluan di RSUD Ulin Banjarmasin ruang IGD kasus ACS cukup tinggi di awal tahun 2019 sebanyak 19 orang di bulan Januari. Dilakukan pengkajian pada 7 orang pasien yang terdiagnosa ACS terdapat perubahan saturasi oksigen dan diberikan terapi nasal kanul dengan aliran rendah dan dilakukan pengukuran tingkat perubahan saturasi oksigen secara berkala sampai waktu 6 jam. Didapatkan 6 orang kembali normal dalam waktu kurang dari 6 jam dan 1 orang lebih dari 6 jam. | distribusi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin terbanyak adalah laki-laki sebanyak 16 orang (72.73%), dan usia 56-70 tahun sebanyak 10 orang (45.45%). Laki-laki mempunyai resiko yang lebih besar dibandingkan perempuan dan mendapatkan serangan lebih awal dalam kehidupan dibandingkan perempuan (Nasioanl Heart Lung and Blood Institute, 2011). Hal ini didukung oleh penelitian dari WHO, 2017 menunjukkan bahwa hasil penelitiannya terdapat hubungan antara jenis kelamin | Didapatkan nilai rata-rata saturasi oksigen pada responden sebelum diberikan terapi oksigenasi nasal kanul sebesar 93.9, median 94.00, dan standar deviation 1.221 Didapatkan nilai rata-rata saturasi oksigen pada responden sesudah diberikan terapi oksigenasi nasal kanul sebesar 93.4, median 94.00 dan standar deviation .000 Ada efektifitas sebelum dan sesudah pemberian saturasi oksigenasi nasal kanul terhadap perubahan saturasi oksigen pada |

|    |                                              |                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                       |
|----|----------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |                                              |                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <p>pada <i>acute coronary syndrome</i> pada laki-laki lebih rentan terkena akibat faktor gaya hidup. Pada kasus di berbagai rumah sakit seluruh Indonesia laki-laki lebih mendominasi 78.5% lebih tinggi dibanding perempuan yang 21.5%.</p>                                                                                                                               | <p>pasien <i>acute coronary syndrome</i> dengan nilai <math>Pvalue (0.000) &lt; \alpha (0.05)</math></p>                                                                                                                              |
| 2. | Vike Naura Widyaresmi,(Miokard et al., 2019) | <p>Pada penelitian ini rancangan penelitian yang digunakan Analitik Corelasional dengan menggunakan metode Cross Sectional.</p> | <p>teknik pengambilan sampel consecutive sampling dengan variabel independen pemberian terapi oksigenasi, sedangkan variabel dependen nyeri dada dan saturasi oksigen. Penelitian ini dilakukan pada bulan Juli 2018 di IGD RSUD Sidoarjo. Pengumpulan data menggunakan lembar observasi dan data dianalisis menggunakan uji Corelasional Person.</p> | <p>Penelitian ini menunjukkan bahwa:</p> <p>Sebagian besar pasien infark miokard akut adalah pria dan berusia di atas 45 tahun.</p> <p>Sebagian besar pasien tidak bekerja atau sudah pensiun.</p> <p>STEMI adalah diagnosa yang paling umum. Sebagian besar pasien mengalami serangan infark satu kali dan terapi oksigenasi 6-8 Lpm umumnya efektif dalam mengurangi</p> | <p>Pasien Infark Miokard Akut yang mendapatkan terapi oksigenasi berhubungan dengan perubahan saturasi oksigennya,Pasien Infark Miokard Akut yang mendapatkan terapi oksigenasi berhubungan dengan penurunan skala nyeri dadanya.</p> |

---

nyeri dada menjadi nyeri sedang. Pemberian terapi oksigenasi menunjukkan peningkatan saturasi oksigen yang signifikan, dengan seluruh pasien mencapai saturasi normal setelah diberikan terapi oksigen. Pemberian terapi oksigenasi yang tepat sangat penting dalam penanganan infark miokard akut untuk mengurangi nyeri dan memastikan saturasi oksigen yang adekuat.

---

|    |                    |                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|----|--------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 3. | (Rachmawati, 2017) | <p>Metode yang digunakan dalam <i>literature review</i> ini adalah mengumpulkan dan melakukan analisa textbook dan artikel yang terkait dengan pemberian terapi oksigen pada pasien dengan <i>chest pain</i> dengan penyebab <i>acute coronary syndrome</i></p> | <p>Pemberian oksigen di instalasi gawat darurat pada pasien ACS didasarkan pada rekomendasi AHA 2010 yang menyatakan bahwa oksigen harus diberikan pada pasien <i>Uncomplicated ACS</i> dengan <i>arterial oxyhemoglobin saturation</i> &lt;94% atau terdapat gejala <i>breathlessness</i>, tanda <i>heart failure</i>, syok hipoxia atau distress pernafasan.</p> <p>Ketika ada pasien datang dengan <i>chest pain et. causa ACS</i> di UGD maka perawat harus segera melakukan <i>assessment</i> dan pemeriksaan SpO<sub>2</sub>. Berdasarkan hasil <i>assessment</i> jika pasien tidak terdapat tanda-tanda hipoxia atau distress pernafasan, syok dan heart failure dan SpO<sub>2</sub> ≥ 94% maka tidak perlu diberikan terapi O<sub>2</sub>, apabila pasien terdapat salah satu atau ketiga tanda tersebut dan SpO<sub>2</sub> &lt; 94% maka</p> | <p>Pemberian oksigen pada pasien ACS perlu didasarkan pada kondisi klinis pasien. Hipoksia harus diidentifikasi dan diatasi dengan oksigen, namun pemberian oksigen rutin pada pasien normoksemik mungkin berpotensi membahayakan. Evaluasi yang tepat dari kebutuhan oksigen setiap pasien adalah kunci untuk memastikan perawatan yang optimal dan menghindari potensi efek samping yang merugikan.</p> | <p><i>Chest pain</i> adalah salah satu keluhan yang sering ditunjukkan pasien ketika datang di instalasi gawat darurat. Salah satu penyebab <i>chest pain</i> yang mengancam nyawa dan harus dilakukan manajemen dengan segera adalah <i>acute coronary syndrome (ACS)</i>. Manajemen <i>chest pain</i> karena ACS di IGD yang paling awal dilakukan adalah <i>initial management</i>. Initial Management ini terdiri atas pemberian Oksigen, Aspirin, nitrat atau nitrogliserin dan Morphine. Pemberian oksigen masih menjadi perdebatan dalam</p> |
|----|--------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p>terapi oksigen dapat diberikan dengan awal pemberian adalah 4 L/menit dan di titrasi sampai SpO<sub>2</sub> ≥94% dengan lama pemberian tidak boleh lebih dari 6 jam karena dapat berpotensi membahayakan pasien (Finamore &amp; Kennedy, 2013; O'Connor, 2010). Selanjutnya dilakukan reassessment ulang terhadap pasien. Apabila kondisi airway paten, pasien dapat bernafas spontan, pernafasan normal (terutama irama dan kedalamannya serta tidak ada penggunaan otot bantu pernafasan), masalah pernafasan atau oksigenasi minimal dan SpO<sub>2</sub> &gt;94% maka terapi oksigen dapat diberikan dengan nasal cannul 4-6L/menit atau simple mask mulai 6-10L/menit. Jika pasien dalam kondisi gawat darurat dengan airway paten, pernafasan spontan</p> | <p>manajemen <i>chest pain</i> et causa ACS. Berdasarkan tradisi setiap pasien yang datang dengan <i>chest pain</i> terutama karena ACS, pemberian terapi oksigen merupakan tindakan rutin yang wajib diberikan. Tradisi pemberian terapi oksigen ini dapat menimbulkan potensial resiko yang berbahaya pada pasien dan tidak terdapat <i>evidence based</i> yang kuat dalam mendukung tradisi tersebut. Sehingga terbentuk <i>evidence based</i> terbaru dalam pemberian terapi oksigen. Berdasarkan AHA 2010 pemberian terapi oksigen</p> |
|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|    |                                           |                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                   |
|----|-------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |                                           |                                                                                                                                                                 | <p>dengan kedalaman ventilasi yang adekuat dan membutuhkan oksigen dalam konsentrasi tinggi maka dapat diberikan dengan <i>Non-Rebreathing mask</i> (Finamore &amp; Kennedy, 2013). Dilakukan observasi ulang 15-60 menit kemudian, apabila SpO<sub>2</sub>&lt;94% dan masih terdapat masalah oksigenasi maka naikkan pemberian oksigen sampai respon pasien membaik, tidak ada masalah oksigenasi dan SpO<sub>2</sub>&gt;94%.</p> |                                                                                                                                                                                                                                                                                         | <p>secara rutin tidak direkomendasikan dan terapi oksigen diberikan jika pasien memiliki SpO<sub>2</sub>&lt;94% atau disertai tanda distress pernafasan/hipoxia, <i>breathlessness</i>, gejala <i>heart failure</i> dan syok.</p> |
| 4. | (Rahmat Ali Putra & Ilman Hasibuan, 2023) | Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis desain quasi experiment dengan rancangan non-equivalent control group (pretest-posttest). | <p>Populasi dalam penelitian ini adalah pasien dewasa di ruang IGD RSUD Ulin Banjarmasin yang mengalami gagal jantung dengan keluhan sesak napas. Teknik pengambilan sample (Sampling) yaitu consecutive sampling. Jumlah subyek yang diperlukan terpenuhi yaitu 25 sampel penelitian</p>                                                                                                                                          | <p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa posisi semi fowler lebih efektif daripada posisi fowler dalam meningkatkan saturasi oksigen pada pasien gagal jantung di IGD RSUD Ulin Banjarmasin, dengan nilai rata-rata peningkatan lebih besar (2.80% pada semi fowler dibandingkan 1.67%</p> | <p>Rata-rata saturasi oksigen sebelum diberi posisi semi fowler adalah 95,40% dan terjadi peningkatan saturasi oksigen sesudah diberi posisi semi fowler adalah 98,20% pada pasien gagal jantung. Rata Rata saturasi oksigen</p>  |

|                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| yang terdiri atas 15 sampel untuk yang mendapatkan intervensi posisi semi fowler dengan rentang waktu 10-15 menit sesuai dengan keadaan pasien, dan 10 sampel yang mendapatkan posisi fowler yang menjalani perawatan di ruang IGD RSUD Ulin Banjarmasin. | pada fowler). Dengan demikian, posisi semi fowler lebih disarankan bagi pasien gagal jantung untuk meningkatkan saturasi oksigen dan mengurangi sesak napas, meskipun kontraindikasi perlu diperhatikan sebelum menerapkan posisi ini. | sebelum diberi posisi fowler adalah 95,27% dan terjadi peningkatan saturasi oksigen sesudah diberi posisi fowler adalah 96,87% pada pasien gagal jantung. Ada perbedaan saturasi oksigen yang signifikan antara kelompok yang diberikan posisi semi fowler dan kelompok yang diberikan posisi fowler $p$ value = $0,002 \leq \alpha = 0,05$ . Rata-rata selisih perubahan saturasi oksigen pada kelompok posisi semi fowler yaitu 2,80% lebih besar daripada rata-rata selisih perubahan |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|    |              |                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|----|--------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |              |                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                   | <p>saturasi oksigen pada kelompok posisi fowler 1,67% pada pasien gagal jantung. Penelitian ini menunjukkan bahwa pemberian posisi semi fowler dapat dimasukkan ke dalam SOP penatalaksanaan pada pasien gagal jantung untuk meningkatkan saturasi oksigen.</p> |
| 5. | (Muti, 2020) | <p>Penelitian ini menggunakan metode <i>quasi experimental design</i> dengan pendekatan <i>pretest-posttest control group design</i>.</p> | <p>Posisi semi fowler dengan kombinasi lateral kanan efektif dalam meningkatkan saturasi oksigen dan memperbaiki parameter hemodinamik pada pasien gagal jantung di ruang ICCU. Posisi ini dapat digunakan sebagai intervensi non-farmakologis yang sederhana dan efektif untuk</p> | <p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa posisi semi fowler dengan kombinasi lateral kanan secara signifikan meningkatkan parameter hemodinamik pada pasien gagal jantung dibandingkan dengan kelompok kontrol. Posisi ini memberikan peningkatan dalam saturasi</p> | <p>Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa secara umum hasil penelitian ini posisi semi fowler dengan kombinasi lateral kanan berpengaruh negative terhadap perubahan hemodinamik seperti laju pernafasan, saturasi</p>                            |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                              |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>membantu perawatan pasien gagal jantung kongestif.</p> <p>Perawat dan tenaga medis di ICCU dapat menerapkan posisi semi fowler dengan kombinasi lateral kanan sebagai bagian dari perawatan rutin untuk pasien gagal jantung kongestif.</p> <p>Penting untuk memonitor perubahan hemodinamik secara ketat selama intervensi untuk memastikan keamanan pasien.</p> <p>Penelitian ini menambah bukti bahwa posisi semi fowler dan modifikasi posisinya memiliki manfaat signifikan dalam manajemen gagal jantung, mendukung temuan bahwa posisi semi fowler lebih efektif dibandingkan posisi fowler dalam meningkatkan saturasi oksigen dan kenyamanan pasien.</p> | <p>oksigen, menurunkan laju pernapasan dan tekanan darah, serta menjaga kestabilan nadi.</p> <p>Penelitian ini menyarankan agar posisi semi fowler dengan kombinasi lateral kanan diterapkan sebagai intervensi non-farmakologis dalam perawatan pasien gagal jantung di ruang ICCU. Posisi ini efektif dalam meningkatkan status hemodinamik dan kenyamanan pasien, serta dapat digunakan bersamaan dengan terapi oksigen dan obat-obatan yang sesuai.</p> | <p>oksigen dan nadi pada pasien gagal jantung kongestif di ruang ICCU</p> <p>RSUD Prof. dr. Margono Soekardjo Purwokerto</p> |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|    |                       |                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|----|-----------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 6. | (Kanine et al., 2022) | <p>Penelitian ini termasuk jenis penelitian deskriptif dengan menggunakan metode studi Kasus (<i>Case Study</i> ) ) dimana peneliti melakukan metode studi kasus yang berfokus pada suatu objek untuk mempelajari kasus tertentu.</p> | <p>Sampel Penelitian ini adalah pasien yang mengalami sesak pada penyakit <i>Chongestive Heart Failure (CHF)</i> di ruang ICCU RSUP Prov Dr. R.D KANDOU MANADO. Instrument yang digunakan adalah gambaran observasi sedangkan alat pengumpulan data yang digunakan adalah alat saturasi atau biasa di sebut SpO2 untuk menilai kadar oksigen dalam darah dengan menggunakan bentuk format lembar observasi.</p> | <p>Hal ini sesuai dengan penelitian (Wijayati et al., 2019) yang mengatakan dari hasil penelitiannya didapatkan Median sebelum dilakukan Tindakan Posisi Semi Fowler 96% dan setelah dilakukan menjadi 98% hal ini menunjukkan adanya selisih sebesar 2%. Dalam (Yuli Ani, 2020) Penerapan posisi semi fowler (posisi duduk 45°) selama 3x24 jam sesuai dengan SOP membantu mengurangi sesak nafas dan membantu mengoptimalkan RR pada klien setelah dilakukan tindakan dan cek kembali pada hari ke 3 dan terdapat peningkatan saturasi oksigen sebanyak 2%. Hal ini membuktikan bahwa</p> | <p>Berdasarkan askep dan gambaran observasi hasil diatas dapat disimpulkan bahwa Posisi SemiFowler lebih efektif terhadap peningkatan saturasi O2 dengan terjadi peningkatan sebesar 2%. Hal ini membuktikan Posisi Semi Fowler Efektif terhadap peningkatan Saturasi Oksigen dibandingkan Dengan Posisi Head up pada pasien gagal jantung kongestive di ruang ICCU RSUP Prof Dr R.D Kandou Manado ( dengan gambaran observasi posisi semi fowler 2% dan Posisi Head up 1%).</p> |
|----|-----------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

---

penelitian penerapan *Evidence Based Nursing* yang dilakukan di RSUP Prof Dr R.D Kandou Manado terdapat keefektifan pemberian posisi Semi Fowler dibandingkan dengan Posisi Head up terhadap peningkatan saturasi oksigen yang terdapat peningkatan sebanyak 2% setelah dilakukan pemberian posisi Semi Fowler.

---

**LAMPIRAN 5**  
**HASIL TURNITIN**

**NSTEMI**

ORIGINALITY REPORT

|                  |                  |              |                |
|------------------|------------------|--------------|----------------|
| <b>15%</b>       | <b>15%</b>       | <b>3%</b>    | <b>%</b>       |
| SIMILARITY INDEX | INTERNET SOURCES | PUBLICATIONS | STUDENT PAPERS |

PRIMARY SOURCES

|          |                                                               |               |
|----------|---------------------------------------------------------------|---------------|
| <b>1</b> | <b>repository.bku.ac.id</b><br>Internet Source                | <b>4%</b>     |
| <b>2</b> | <b>repository.unimugo.ac.id</b><br>Internet Source            | <b>1%</b>     |
| <b>3</b> | <b>repository.stikeshangtuah-sby.ac.id</b><br>Internet Source | <b>1%</b>     |
| <b>4</b> | <b>123dok.com</b><br>Internet Source                          | <b>1%</b>     |
| <b>5</b> | <b>scholar.unand.ac.id</b><br>Internet Source                 | <b>1%</b>     |
| <b>6</b> | <b>repository.unja.ac.id</b><br>Internet Source               | <b>1%</b>     |
| <b>7</b> | <b>repository.poltekkesbengkulu.ac.id</b><br>Internet Source  | <b>1%</b>     |
| <b>8</b> | <b>pdfcoffee.com</b><br>Internet Source                       | <b>1%</b>     |
| <b>9</b> | <b>r2kn.litbang.kemkes.go.id:8080</b><br>Internet Source      | <b>&lt;1%</b> |

|    |                                                                                                                                                                |      |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| 10 | <a href="http://digilib.ptdisttd.ac.id">digilib.ptdisttd.ac.id</a><br>Internet Source                                                                          | <1 % |
| 11 | <a href="http://dspace.umkt.ac.id">dspace.umkt.ac.id</a><br>Internet Source                                                                                    | <1 % |
| 12 | <a href="http://repository.wima.ac.id">repository.wima.ac.id</a><br>Internet Source                                                                            | <1 % |
| 13 | <a href="http://repository.itskesicme.ac.id">repository.itskesicme.ac.id</a><br>Internet Source                                                                | <1 % |
| 14 | <a href="http://repository.poltekkes-kaltim.ac.id">repository.poltekkes-kaltim.ac.id</a><br>Internet Source                                                    | <1 % |
| 15 | <a href="http://eprints.ukh.ac.id">eprints.ukh.ac.id</a><br>Internet Source                                                                                    | <1 % |
| 16 | <a href="http://genius.inspira.or.id">genius.inspira.or.id</a><br>Internet Source                                                                              | <1 % |
| 17 | <a href="http://perpustakaan.poltekkes-malang.ac.id">perpustakaan.poltekkes-malang.ac.id</a><br>Internet Source                                                | <1 % |
| 18 | <a href="http://repo.poltekkestasikmalaya.ac.id">repo.poltekkestasikmalaya.ac.id</a><br>Internet Source                                                        | <1 % |
| 19 | <a href="http://www.scribd.com">www.scribd.com</a><br>Internet Source                                                                                          | <1 % |
| 20 | Rosana Aprilia, Hanura Aprilia, , Solikin ,<br>Solikin, Sukarlan Sukarlan. "EFEKTIVITAS<br>PEMBERIAN POSISI SEMI FOWLER DAN<br>POSISI FOWLER TERHADAP SATURASI | <1 % |

OKSIGEN PADA PASIEN GAGAL JANTUNG DI  
INSTALASI GAWAT DARURAT RUMAH SAKIT  
UMUM DAERAH ULIN BANJARMASIN",  
JURNAL KEPERAWATAN SUKA INSAN (JKSI),  
2022

Publication

|    |                                                                                                            |      |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| 21 | <a href="https://core.ac.uk">core.ac.uk</a><br>Internet Source                                             | <1 % |
| 22 | <a href="https://doc-pak.undip.ac.id">doc-pak.undip.ac.id</a><br>Internet Source                           | <1 % |
| 23 | <a href="https://journal.akperkabpurworejo.ac.id">journal.akperkabpurworejo.ac.id</a><br>Internet Source   | <1 % |
| 24 | <a href="https://repository.unair.ac.id">repository.unair.ac.id</a><br>Internet Source                     | <1 % |
| 25 | <a href="https://sekedarperawat.blogspot.com">sekedarperawat.blogspot.com</a><br>Internet Source           | <1 % |
| 26 | <a href="https://repository.poltekeshkupang.ac.id">repository.poltekeshkupang.ac.id</a><br>Internet Source | <1 % |
| 27 | <a href="https://repository.upnvj.ac.id">repository.upnvj.ac.id</a><br>Internet Source                     | <1 % |
| 28 | <a href="https://kuliahkeperawatan9.blogspot.com">kuliahkeperawatan9.blogspot.com</a><br>Internet Source   | <1 % |
| 29 | <a href="https://siakad.stikesdhib.ac.id">siakad.stikesdhib.ac.id</a><br>Internet Source                   | <1 % |
| 30 | <a href="https://www.mdpi.com">www.mdpi.com</a>                                                            |      |

|    |                                                                                                                                                           |      |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| 42 | <a href="https://repository.unej.ac.id">repository.unej.ac.id</a><br>Internet Source                                                                      | <1 % |
| 43 | <a href="https://vdocuments.mx">vdocuments.mx</a><br>Internet Source                                                                                      | <1 % |
| 44 | Supriandi Supriandi, Gusvira Rosalina, Berthiana Berthiana. "Pengetahuan Remaja tentang Risiko Pernikahan Dini", Jurnal Surya Medika, 2022<br>Publication | <1 % |
| 45 | <a href="https://ecampus.poltekkes-medan.ac.id">ecampus.poltekkes-medan.ac.id</a><br>Internet Source                                                      | <1 % |
| 46 | <a href="https://lib.akpermpd.ac.id">lib.akpermpd.ac.id</a><br>Internet Source                                                                            | <1 % |
| 47 | <a href="https://repo.poltekkesbandung.ac.id">repo.poltekkesbandung.ac.id</a><br>Internet Source                                                          | <1 % |
| 48 | <a href="https://repo.stikesperintis.ac.id">repo.stikesperintis.ac.id</a><br>Internet Source                                                              | <1 % |
| 49 | <a href="https://repository.trisakti.ac.id">repository.trisakti.ac.id</a><br>Internet Source                                                              | <1 % |
| 50 | <a href="https://repository.unmuhjember.ac.id">repository.unmuhjember.ac.id</a><br>Internet Source                                                        | <1 % |
| 51 | <a href="https://zulfitriani28.blogspot.com">zulfitriani28.blogspot.com</a><br>Internet Source                                                            | <1 % |

|    |                                                       |      |
|----|-------------------------------------------------------|------|
|    | Internet Source                                       | <1 % |
| 31 | repository.poltekkes-tjk.ac.id<br>Internet Source     | <1 % |
| 32 | www.tci-thaijo.org<br>Internet Source                 | <1 % |
| 33 | repo.stikesicme-jbg.ac.id<br>Internet Source          | <1 % |
| 34 | eprints.untirta.ac.id<br>Internet Source              | <1 % |
| 35 | search.jogjalib.com<br>Internet Source                | <1 % |
| 36 | www.coursehero.com<br>Internet Source                 | <1 % |
| 37 | adoc.pub<br>Internet Source                           | <1 % |
| 38 | docplayer.info<br>Internet Source                     | <1 % |
| 39 | refubium.fu-berlin.de<br>Internet Source              | <1 % |
| 40 | repository.poltekkes-kdi.ac.id<br>Internet Source     | <1 % |
| 41 | repository.stikespantiwaluya.ac.id<br>Internet Source | <1 % |

52 . . Ermianti, Starry H. Rampengan, Victor F.F Joseph. "Angka Keberhasilan Terapi Reperfusi pada Pasien ST Elevasi Miokard Infark", e-CliniC, 2017  
Publication <1 %

53 jawaberita.blogspot.com  
Internet Source <1 %

54 etheses.uin-malang.ac.id  
Internet Source <1 %

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography Off

## **LAMPIRAN 6**

### **RIWAYAT HIDUP**



Nama : Intan Rahmawati

NIM : 211FK01012

Tempat Tanggal Lahir: Bandung, 01 Desember 2003

Alamat : Kp. Rancakemit Rt.06 Rw.12 Desa Solokan  
Jeruk, Kec. Solokan Jeruk, Kab. Bandung

#### **Pendidikan**

1. TK Aisyah : 2008-2009
2. SDN Rancalongong : 2009-2015
3. SMPN 1 Solokan Jeruk : 2015-2018
4. SMK Bhakti Kencana Majalaya : 2018-2021
5. Universitas Bhakti Kencana Bandung : 2021-2024