

LAMPIRAN

Lampiran 1. Review Jurnal

REVIEW JURNAL

NO.	Penulisan dan Tahun	Metode Penelitian	Sampel	Hasil	Kesimpulan
1.	Jurnal ini ditulis oleh Fitria Zulkarnain, Abdul Karim, dan Antonius Rino Vanchapo dari STIKes Faathir Husada Tangerang. Jurnal ini dipublikasikan dalam Jurnal Penelitian Keperawatan, Vol. 8, No. 2, Agustus 2022.	Penelitian ini menggunakan metode quasi eksperimen dengan desain pre-test/post-test . Analisis data dilakukan dengan uji statistik Spearman rho dan Pearson.	Sampel penelitian terdiri dari 40 pasien asma bronkial di wilayah kerja Puskesmas Jayanti, Kabupaten Tangerang. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling.	- Sebelum diberikan terapi uap minyak kayu putih, sebagian besar responden mengalami asma tingkat sedang (47,5%). - Setelah diberikan terapi, sebanyak 65% responden mengalami perbaikan dengan asma turun ke tingkat ringan.	Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa uap minyak kayu putih efektif sebagai terapi nonfarmakologis untuk meredakan sesak napas pada pasien asma bronkial. Keberhasilan terapi ini didukung oleh kandungan minyak atsiri dalam minyak kayu putih, khususnya <i>cineole</i> yang memiliki efek bronkodilator, antiinflamasi, dan ekspektoran. Hasil penelitian ini sejalan dengan beberapa penelitian sebelumnya yang menunjukkan manfaat inhalasi uap minyak kayu putih dalam membantu melegakan saluran pernapasan pada penderita asma. Dengan demikian, baik di fasilitas kesehatan maupun secara mandiri di rumah, untuk membantu mengurangi gejala sesak napas pada pasien asma bronkial.
2	Jurnal ini ditulis oleh Asep Rahmad Hidayat, Rika Yulendasari, Eka Yudha Chrisanto, Umi Romayati Keswara Tahun: 2024	Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain quasi-experimental, menggunakan pendekatan pre-test dan post-test untuk mengukur efektivitas terapi	Penelitian ini dilakukan di RSUD A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung dengan jumlah sampel 30 responden , yang dibagi	- Pada kelompok intervensi, rata-rata sesak napas sebelum terapi adalah 27,73 , sedangkan setelah terapi menurun menjadi 23,73 .	Minyak kayu putih terbukti efektif dalam menurunkan sesak napas pada pasien asma . Kandungan cineole (eucalyptol) dalam minyak kayu putih berperan sebagai bronkodilator dan mukolitik ,

	minyak kayu putih dalam menurunkan sesak napas pada pasien asma.	menjadi 15 responden kelompok intervensi (diberikan terapi minyak kayu putih) dan 15 responden kelompok kontrol (diberikan terapi farmakologi).	- Pada kelompok kontrol, rata-rata sesak napas sebelum terapi adalah 27,33, setelah diberikan terapi farmakologi menurun menjadi 24,73. - Uji statistik menunjukkan nilai p = 0,000, yang berarti ada pengaruh signifikan antara terapi minyak kayu putih terhadap penurunan sesak napas pada pasien asma.	membantu membuka saluran napas dan mengencerkan lendir. Terapi ini dapat diterapkan sebagai alternatif nonfarmakologi untuk mendukung pengobatan asma, baik di rumah sakit maupun secara mandiri di rumah.	
3.	Jurnal ini ditulis oleh Alvi Ratna Yuliana, Luluk Cahyanti, Vera Fitriana, Hirza Ainin Nur, Tahun: 2024	Penelitian ini menggunakan metode pendidikan dan demonstrasi langsung dalam kegiatan pengabdian masyarakat. Penyuluhan diberikan kepada ibu-ibu yang memiliki anak balita, dengan metode ceramah, diskusi, serta praktik penerapan terapi uap sederhana dengan minyak kayu putih.	Peserta dalam kegiatan ini adalah 30 ibu dengan anak balita yang hadir di Posyandu Desa Karang Malang, wilayah Puskesmas Gribig, Kudus.	- Peserta memahami manfaat terapi uap sederhana menggunakan minyak kayu putih sebagai metode nonfarmakologi untuk meredakan gangguan pernapasan seperti flu, batuk, dan pilek. - Peserta mampu mempraktikkan pembuatan dan penerapan terapi uap dengan benar di rumah. - Kegiatan ini meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya metode	Penelitian ini menunjukkan bahwa terapi uap sederhana menggunakan minyak kayu putih dapat menjadi alternatif pengobatan nonfarmakologi yang aman dan mudah diterapkan untuk membantu meredakan gejala gangguan pernapasan seperti flu, batuk, dan pilek, terutama pada balita. - Edukasi dan demonstrasi langsung terbukti sebagai metode yang efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan masyarakat tentang terapi uap sederhana dengan minyak kayu putih. - Diperlukan pengembangan program edukasi lebih luas ke desa-desa lain dengan

				pengobatan tradisional yang aman dan efektif.	melibatkan lebih banyak kader kesehatan untuk menjamin keberlanjutan program.
4.	Jurnal ini ditulis oleh Olyviana Yuni Pratama, Eska Dwi Prajayanti, Sutarwi Tahun: 2023	Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan rancangan studi kasus . Penelitian dilakukan terhadap dua pasien yang menderita asma bronkial di RSUD Karanganyar, dengan terapi uap minyak kayu putih sebagai intervensi utama. Pengukuran dilakukan menggunakan pulse oximetry sebelum dan sesudah terapi.	Dua pasien rawat inap di RSUD Karanganyar yang didiagnosis dengan asma bronkial derajat sedang dengan saturasi oksigen 91-95%. Kriteria eksklusi meliputi pasien dengan asma berat ($SpO_2 \leq 90\%$), alergi minyak kayu putih, atau penurunan kesadaran	Terapi uap minyak kayu putih efektif dalam menurunkan sesak napas dan meningkatkan saturasi oksigen pada pasien asma bronkial. - Sebelum terapi, kedua pasien memiliki derajat asma sedang . - Setelah tiga hari penerapan terapi uap minyak kayu putih , terjadi perbaikan: - Pasien Ny. M : Saturasi oksigen meningkat dari 94% ke 98% , dan derajat asma turun menjadi ringan . - Pasien Ny. P : Saturasi oksigen meningkat dari 95% ke 98% , dan derajat asma turun menjadi ringan . - Ny. P menunjukkan respons lebih cepat dibandingkan Ny. M , yang kemungkinan disebabkan oleh perbedaan faktor pencetus seperti paparan asap rokok atau udara dingin. - Uji statistik menunjukkan nilai p=0,000 , yang berarti	Penelitian ini menunjukkan bahwa terapi uap minyak kayu putih memberikan manfaat yang signifikan dalam meningkatkan efektivitas pernapasan dan menurunkan derajat asma pada pasien dengan asma bronkial. Kandungan cineole (eucalyptol) dalam minyak kayu putih bertindak sebagai bronkodilator dan mukolitik , membantu melebarkan saluran napas dan mengencerkan lendir.

terapi uap minyak kayu
putih memberikan dampak
signifikan terhadap
perbaikan sesak napas pada
penderita asma bronkial

LINK JURNAL

Jurnal 1 :

<https://scholar.archive.org/work/tes4m2cudfddllrdrubqe7whfi/access/wayback/https://jurnal.stikesbaptis.ac.id/index.php/keperawatan/article/download/617/506/>

Jurnal 2 : <https://doi.org/10.33024/mnj.v6i7.12807>

Jurnal 3 : <https://jurnal.itbsemarang.ac.id/index.php/JKB>

Jurnal 4 : <https://journal-mandiracendikia.com/jikmc>

Lampiran 2. Persetujuan Menjadi Responden

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN (Informed Consent)

Kepada Yth,
Bapak/Ibu responden
Di RSUD Majalaya Bandung

Sebagai persyaratan tugas akhir mahasiswa Program Studi Diploma III Keperawatan Universitas Bhakti Kencana, saya akan melakukan Studi Kasus dengan judul Asuhan Keperawatan Pada Klien *Asma Bronkial* Dengan Bersihan jalan nafas tidak efektif Di RSUD Majalaya. Tujuan penelitian ini adalah untuk melakukan Asuhan keperawatan pada Klien *Asma Bronkial* dengan Bersihan jalan nafas tidak efektif 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.

Bandung, 20 Januari 2025

Responden

Peneliti

(..........Jumara.....)

(..........
EVA KARDIAHA.....)

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(*Informed Consent*)

Kepada Yth,
Bapak/Ibu responden
Di RSUD Majalaya Bandung

Sebagai persyaratan tugas akhir mahasiswa Program Studi Diploma III Keperawatan Universitas Bhakti Kencana, saya akan melakukan Studi Kasus dengan judul Asuhan Keperawatan Pada Klien *Asma Bronkial* Dengan Bersihan jalan nafas tidak efektif Di RSUD Majalaya. Tujuan penelitian ini adalah untuk melakukan Asuhan keperawatan pada Klien *Asma Bronkial* dengan Bersihan jalan nafas tidak efektif 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.

Bandung, 20 Januari 2025

Responden

Peneliti

(..........)

(.....
EVA ROSOTAMA.....)

Lampiran 3. Lembar Observasi

LEMBAR OBSERVASI

Kasus No : 1
 Nama Pasien : An.
 Nama Mahasiswa : Eva Roudiana

Hari = 1.

No	Tanggal	Jam	Implementasi	Paraf Pasien	Paraf Perawat
	21/01/2025	08.00	Memonitor Pola dan jam tidur Hasil : klien mengatakan tidur jam 22.00 hingga 06.00 (8 jam) dan merasa terganggu oleh kondisinya sekarang (sesak) Mengobservasi TTV Hasil : TD : 101 / 79 mmHg N : 83 x / menit R : 28 x / menit S : 36,5 °C SpO₂ : 96 % terpasang oksigen nasal kanul Memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) Hasil : klien mengatakan dadanya terasa berat dan sesak. Pola napas klien cepat (takipnea). frekuensi napas 28 x / menit, terpasang oksigen 5L / pm	 IIN KARMILA	
		08.05	Memonitor bunyi napas tambahan Hasil : saat dilakukan auskultasi pada klien terdapat suara tambahan (wheezing)	 IIN KARMILA	 Pitriyani, S.Kep, Ners NIP 198401012005

LEMBAR OBSERVASI

Kasus No : 1
 Nama Pasien : An. A
 Nama Mahasiswa: Eva Rosdiana

No	Tanggal	Jam	Implementasi	Paraf Pasien	Paraf Perawat
		08.08	Memposisikan semi - Fowler atau Fowler Hasil : klien dianjurkan untuk posisi semi Fowler dan klien merasa lebih nyaman		
		08.10	Memberikan minum air hangat Hasil : Menganjurkan An.A untuk minum air hangat dan mengatakan membiarkan diri untuk minum air hangat		
		09.00	Melanjutkan pemberian obat Hasil : klien diberikan obat - Ceftriaxone 1.5 gr melalui iv - Gentamicin 200 mg melalui iv - Dexametason 7.5mg melalui iv Melanjutkan pemberian nebulizer per b jam Hasil : klien diberi nebulizer dengan obat combivent		
		09.15	Memberikan oksigen Hasil : klien diberikan oksigen kembali (nasal kanul) dengan aliran 5L / pm		

LEMBAR OBSERVASI

Kasus No : 1
 Nama Pasien : An. A
 Nama Mahasiswa: Eva Rosdiana

No	Tanggal	Jam	Implementasi	Paraf Pasien	Paraf Perawat
		10.15	Memposisikan semi fowler atau fowler Hasil : klien dianjurkan untuk posisi fowler. Melakukan terapi inhalasi minyak kayu putih dengan - menyiapkan air panas 250 ml - kom 1 buah - minyak kayu putih 1 buah - air panas yang sudah disiapkan dimasukkan ke dalam kom dan di campurkan minyak kayu putih 3-5 tetes - alat dan bahan diletakkan dekat klien - meminta klien untuk tarik napas dan menghirup air panas - terapi inhalasi dilakukan selama 10-15 menit Hasil : Klien terlihat nyaman selama sesi terapi dan mampu mengikuti instruksi dengan baik	 IIN KARMILA	
		10.30	Mengevaluasi dari observasi pemberian terapi inhalasi minyak kayu putih Hasil : klien mengatakan masih sesak namun sedikit		

LEMBAR OBSERVASI

Kasus No : 1
 Nama Pasien : An. A
 Nama Mahasiswa: Eva Rosdiana

No	Tanggal	Jam	Implementasi	Paraf Pasien	Paraf Perawat
			berkurang, nadi menurun dari 84x/menit menjadi 84x/menit, SPO2 membaik dari 96% menjadi 97%, respirasi menurun dari 27x/menit menjadi 25x/menit, suara napas tambahan masih terdengar (wheezing) Memonitor sputum (jumlah, warna, aroma) Hasil: klien belum mampu mengeluarkan dahaknya	 UN KARMILA	
		10.40	Mengajarkan terapi inhalasi minyak kayu putih Hasil: klien mengatakan memahami cara dan manfaat pemberian inhalasi uap menggunakan minyak kayu putih, klien dapat menjelaskan langkah-langkah prosedur inhalasi dengan benar, termasuk cara mencampurkan minyak kayu putih dengan air Panas dan metode inhalasi uap Menganjurkan tirah baring Hasil: klien dianjurkan untuk tidur dengan kepala yang lebih tinggi untuk membantu mengurangi sesak napas saat tidur		

LEMBAR OBSERVASI

Kasus No : 1
 Nama Pasien : AN. A
 Nama Mahasiswa: Eva Rosdiana

No	Tanggal	Jam	Implementasi	Paraf Pasien	Paraf Perawat
		15.00	Mengobservasi TTV Hasil : TD : 107/70 mmHg N : 88x /menit R : 27x /menit S : 36.8 °C SpO₂ : 97% terpasang oksigen Melanjutkan pemberian obat Hasil : Klien diberikan obat dexametason 7.5 mg (iv) Memonitor bunyi napas tambahan Hasil : Klien masih terdapat suara tambahan (wheezing) Melanjutkan pemberian nebulizer per 6 jam Hasil : Klien diberikan obat nebulizer dengan obat combivent		
		15.15	Membenikan oksigen Hasil : Klien diberikan oksigen (nasal kanul) dengan aliran 5 L / pm		
		16.15	Memposisikan semi fowler atau fowler Hasil : Klien dilanjutkan untuk semi fowler		

LEMBAR OBSERVASI

Kasus No : 1
 Nama Pasien : An. A
 Nama Mahasiswa: Eva Rosdiana

No	Tanggal	Jam	Implementasi	Paraf Pasien	Paraf Perawat
			Melakukan terapi inhalasi minyak Kayu Putih dengan - menyiapkan air panas 250ml - kom 1 buah - minyak kayu putih 1 buah - air panas yang sudah di siapkan dimasukkan ke dalam kom dan di campurkan minyak kayu putih 3-5 tetes - alat dan bahan di dekatkan dengan klien - meminta klien untuk tarik napas dan menghirup air Panas - terapi inhalasi dilakukan selama 10-15 menit Hasil : klien terlihat nyaman selama sesi terapi dan mampu mengikuti intruksi dengan baik		
		16.30	Mengajarkan teknik batuk efektif dengan cara : tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 3 detik, diulang hingga 3 kali, kemudian ketblarkan dari mulut dengan bibir mencau selama 3 detik, anjurkan batuk dengan kuat		

LEMBAR OBSERVASI

Kasus No : 1
 Nama Pasien : An. A
 Nama Mahasiswa: Eva Rosdiana

No	Tanggal	Jam	Implementasi	Paraf Pasien	Paraf Perawat
			Memonitor sputum (jumlah, warna, aroma) Hasil: klien mampu mengeluarkan dahaknya sebanyak 1 kali dengan warna sputum hijau kental		
		16.40	Mengobservasi dari observasi pemberian terapi inhalasi minyak kayu putih. Hasil: klien mengatakan masih sesak namun sedikit berkurang, nadi menurun dari 80x/menit menjadi 77x/menit, SpO2 membaik dari 97% menjadi 98%, Respirasi menurun 25x/menit menjadi 23x/menit. Suara nafas tambahan masih terdengar (kheezing).		
		16.45	Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi. Hasil: klien dan orang tuanya memiliki kesiapan yang baik untuk menerima informasi yg diberikan perawat. Menyediakan materi dan media pendidikan kesenamban Hasil: perawat menyipkan		

LEMBAR OBSERVASI

Kasus No : 1
 Nama Pasien : An. A
 Nama Mahasiswa: Eva Kosdiana

No	Tanggal	Jam	Implementasi	Paraf Pasien	Paraf Perawat
			- leaflet untuk media pendidikan kesehatan tentang faktor pemicu terjadinya asma dan perilaku hidup sehat. - Mengajarkan perilaku hidup bersih dan sehat - Hasil: Klien dianjurkan untuk menerapkan hidup sehat dengan materi yg sudah disampaikan. - Membagikan kesempatan untuk bertanya - Hasil: Klien tampak paham dengan yg dijelaskan perawat dan mengerti.		
		19.30	- Mengobservasi tv - Hasil: TO : 97/64 mmHg - N: 85x/mnt R: 27x/mnt - S: 36.5°C SpO2: 97% terpasang nasal cannul 5L/pm. - Memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) - Hasil: Klien mengatakan tidak sesak, frekuensi napas 27x/mnt terpasang oksigen.		
		21.00	- Melanjutkan pemberian obat - Hasil: ceftriaxone 1500 mg - dexamefasone 7,5mg (IV) - Melanjutkan pemberian nebulizer per 6 jam - Hasil: Klien diberikan obat combivent		

LEMBAR OBSERVASI

Kasus No : 1
 Nama Pasien : AN-A
 Nama Mahasiswa: Eva Kordana

No	Tanggal	Jam	Implementasi	Paraf Pasien	Paraf Perawat
		22.00	Memposisikan semi fowler atau fowler Hasil: klien di dorong untuk posisi fowler.		
		22.10	- melakukan krap inhalasi minyak kayu putih Hasil: klien tampak nyaman selama sli krap dan mampu mengikuti dengan baik. - mengajarkan teknik batuk efektif Hasil: klien sudah mampu batuk efektif dan bisa mengeluarkan dahaknya. - memonitor sputum Hasil: mampu mengeluarkan dahaknya 2x dengan warna hijau kekuningan kental - mengurangi dari obstruksi pembuluh krap inhalasi kayu putih. Hasil: klien merasa krap sedikit berkurang $H: 85x/mnt \rightarrow 80x/mnt$ $SpO_2: 97\% \rightarrow 98\%$ $R: 24x/mnt \rightarrow 23x/mnt$. Suara nafas tambahan masih terdengar. - nyediakan lingkungan nyaman rendah stimulus Hasil: lampu dimatikan agar tidak terlalu terang dan tirai ditutup kembali.		

LEMBAR OBSERVASI

Kasus No : 1
 Nama Pasien : An. A
 Nama Mahasiswa : EVA ROSDIANA

Hari ke 2.

No	Tanggal	Jam	Implementasi	Paraf Pasien	Paraf Perawat
2.	22 Januari 2025	08.00	- Memonitor pola dengan fidur - mengobservasi TTV - Memonitor bunyi napas	An. LIN KARMILA	 Pitriyani, S.Kep., Ners NIP. 198405302009012002
		08.05	- Memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas).		
		08.08	- memposisikan semi fowler		
		08.10	- memberikan minum air hangat		
		09.00	- melanjutkan pemberian obat - melanjutkan pemberian nebulizer per 6 jam.		
		09.15	- memberikan oksigen		
		10.15	- memposisikan fowler - melakukan terapi inhalasi uap minyak kayu putih.		
		10.30	- Mengevaluasi dari obser- vasi pemberian terapi inhalasi minyak kayu putih - memonitor sputum (jumlah, warna, aroma).		
		10.40	- Mengajarkan terapi inhalasi minyak kayu putih. - Mengajarkan tirah baring		
		15.00	- mengobservasi TTV - melanjutkan pemberian obat		

LEMBAR OBSERVASI

Kasus No : 1
 Nama Pasien : An. A
 Nama Mahasiswa: Eva Rosdiana

No	Tanggal	Jam	Implementasi	Paraf Pasien	Paraf Perawat
		15.15	• memonitor bunyi napas tambahan • melanjutkan pemberian nebulizer per 6 jam • memberikan oksigen		
		16.15	• memposisikan fowler. • melakukan terapi inhalasi minyak kayu putih.		
		16.30	• mengajarkan teknik batuk efektif.		
		16.40	• memonitor sputum mengevaluasi dari observasi pemberian terapi inhalasi minyak kayu putih.		
		20.00	• mengobservasi HtV • memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas).		
		21.00	• melanjutkan pemberian terapi obat		
		22.00	• melanjutkan pemberian nebulizer per 6 jam. • memposisikan fowler • melakukan terapi inhalasi minyak kayu putih.		
		22.10	• mengajarkan teknik batuk efektif. • memonitor sputum. • mengevaluasi • menyediakan lingkungan yg nyaman.		

LEMBAR OBSERVASI

Kasus No : 1
 Nama Pasien : AN. A
 Nama Mahasiswa : TWA Rosdiana

Halam ke 3.

No	Tanggal	Jam	Implementasi	Paraf Pasien	Paraf Perawat
3	23/01/2025	08.00	• memonitor pola dan jam tidur • mengobservasi ttv • memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas)	 IIN KARNIKA	
		08.05	• memposisikan semi fowler		
		08.08	• memberikan minum air hangat.		
		09.00	• melanjutkan pemberian terapi obat. • melanjutkan pemberian nebulizer per 6 jam.		
		10.15	• memposisikan fowler • melakukan terapi inhalasi uap minyak kayu putih		 Pitriyani, S.Kep., Ners NIP. 198405302009012002
		10.30	• melanjutkan dari observasi pemberian terapi inhalasi minyak kayu putih. • memonitor sputum (jumlah, warna, aroma).		
		10.35	• melanjutkan tirah baring.		

LEMBAR OBSERVASI

Kasus No : kasus 2 .
 Nama Pasien : An. L
 Nama Mahasiswa : Eva Rosdiana .

Hari 1 .

No	Tanggal	Jam	Implementasi	Paraf Pasien	Paraf Perawat
1.	21/01/25	07.30	- Mengukur TTV - monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas). - Monitor bunyi napas	Bnf.	 Pitriyani, S.kep., Ners NIP. 198405302009012002
		07.55	- memposisikan semi fowler - memberikan minum hangat.		
		08.00	- melanjutkan kolaborasi pemberian bronkodilator per 6 jam .		
		09.00	- melanjutkan pemberian obat		
		09.15	- memposisikan fowler - melakukan terapi uap kayu putih		
		09.30	- mengevaluasi obs pemberian terapi inhalasi minyak kayu putih. - monitor sputum		
		14.00	- mengukur TTV - melanjutkan kolaborasi bronkodilator per 6 jam		
		15.15	- memposisikan fowler - melakukan terapi uap minyak kayu putih		
		15.30	- mengevaluasi obs pemberian terapi inhalasi minyak kayu putih .		

LEMBAR OBSERVASI

Kasus No :

Nama Pasien :

Nama Mahasiswa:

Hari 1

No	Tanggal	Jam	Implementasi	Paraf Pasien	Paraf Perawat
		19.30	- mengajarkan batuk efektif - monitor sputum - mengukur TTV - monitor pola napas - monitor bunyi napas		
		20.00	- melanjutkan kolaborasi bronkodilator per 6 jam		
		21.00	- positioning Fowler - ulatukan lepr up minyak kayu putih		
		21.15	- mengevaluasi dan obs pemberian lepr up minyak kayu putih. - mengajarkan batuk efektif - monitor sputum		

LEMBAR OBSERVASI

Kasus No

Kasus 2

Nama Pasien

An. L

Nama Mahasiswa

Eva Rosdiana

Hari ke 2

No	Tanggal	Jam	Implementasi	Paraf Pasien	Paraf Perawat
2	22/01/25	07.30	- mengukur TTV - monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, warna napas).	Gur	f
		07.55	- monitor bunyi napas - memposisikan semi Fowler - memberikan minum hangat		
		08.00	- melanjutkan kolaborasi pemberian bronkodilator per Oral		
		09.00	- melanjutkan pemberian obat		
		09.15	- memposisikan Fowler - melakukan terapi uap kayu putih.		
		09.30	- mengevaluasi obs pemberi an terapi uap minyak kayu putih.		
		14.00	- monitor sputum - mengukur TTV - melanjutkan kolaborasi bronkodilator per Oral		
		15.15	- memposisikan Fowler - melakukan terapi uap minyak kayu putih.		
		15.30	- mengevaluasi obs pemberian terapi inhalasi minyak kayu putih.		

Pittman, D. (2015).
NIP. 1984053-100-000000

LEMBAR OBSERVASI

Kasus No :

Nama Pasien :

Nama Mahasiswa:

No	Tanggal	Jam	Implementasi	Paraf Pasien	Paraf Perawat
		19.30	- Melakukan batuk efektif - monitor sputum - mengukur ttv - mengukur pola napas - monitor bunyi napas		
		20.00	- melanjutkan kolaborasi bronkodilator per 6 jam		
		21.00	- memposisikan Fowler - melakukan kerapi uap minyak kayu putih.		
		21.15	- mengevaluasi dari OBS pemberian kerapi uap minyak kayu putih - melakukan batuk efektif - monitor sputum.		

LEMBAR OBSERVASI

Kasus No : Kasus 2
 Nama Pasien : AN. L
 Nama Mahasiswa : Eva Rosdiana

Hari ke 2

No	Tanggal	Jam	Implementasi	Paraf Pasien	Paraf Perawat
2	23/01/25	07.30	- mengukur TTV - Monitor polg napas (frekuensi, kedalaman, warna napas).	Guf	f
		07.55	- monitor bunyi napas - memposisikan semifowler - memberikan minuman hangat		
		08.00	- melanjutkan kolaborasi pemberian bronkodilator per 6 jam.		
		09.00	- melanjutkan pemberian obat		
		09.15	- memposisikan fowler - melakukan terapi uap kayu putih.		
		09.30	- mengevaluasi obs pemberi an terapi uap minyak kayu putih.		
		14.00	- monitor sputum - mengukur ttv - melanjutkan kolaborasi bronkodilator per 6 jam		
		15.15	- memposisikan fowler - melakukan terapi uap minyak kayu putih.		
		15.30	- mengevaluasi obs pemberian terapi inhalasi minyak kayu putih.		

Pitriyani, S.Kep., Ners
 NIP. 198405302009012002

LEMBAR OBSERVASI

Kasus No :

Nama Pasien :

Nama Mahasiswa:

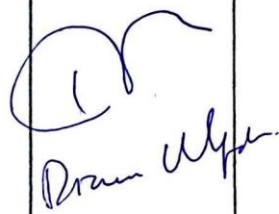
No	Tanggal	Jam	Implementasi	Paraf Pasien	Paraf Perawat
		19.30	- Membagikan batuk efektif - monitor sputum - mengukur Ht - mengukur pola napas - monitor bunyi napas		
		20.00	- melanjutkan kolaborasi bronkodilator per 6 jam		
		21.00	- memposisikan Fowler - melakukan terapi uap minyak kayu putih.		
		21.15	- mengevaluasi dari OBS pemberian terapi uap minyak kayu putih - melakukan batuk efektif - monitor sputum.		

Lampiran 4. Lembar Bimbingan KTI

KARTU BIMBINGAN KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Eva Rosdiana
 NIM : 221F01041
 Pembimbing Utama : Hj. Diana Ulfah, S.kep, M.kep
 Pembimbing Pendamping : Tuti Suprpti, S.kep, M.kep.

No	Hari/ Tanggal	Catatan Bimbingan	Paraf Pembimbing
1	Selasa 20 Mei 2025	• konsultasi askep. • pembahasan mengenai bab IV dengan membuat point kerangka untuk perbedaan dan persamaan antara pasien 1 dan 2. • penyusunan Bab IV dengan konsep (fakta, teori, opini). • perbaikan revisi pada matriks	 Diana Ulfah
2.	Senin 26 Mei 2025	• perbaikan revisi bab IV • Untuk pengelasan di bab IV dibahas sesuai fakta, teori, opini peneliti • Intervensi dibahas dulu semua lalu dibahas yg digunakan serta yg tidak digunakan sesuai (pro) • Implementasi dibahas yang telah dilakukan serta dan diagnosis prioritas saja.	 Diana Ulfah

3.	Selasa 27 Mei 2025	• Konsultasi perbaikan bab <u>IV</u> • Diagnosa dibahas dulu kemun • Diagnosa yang tidak muncul dibahas • Implementasi sertakan respon pasien. • Evaluasi dibahas sesuai tujuan • Konsultasi abstrak.	 Dra. Ulfa
4.	Rabu 28 Mei 2025.	• Konsul perbaikan bab <u>IV</u> Implementasi, evaluasi, diagnosa • Konsul perbaikan abstrak. Acc sidang.	 Dra. Ulfa

KARTU BIMBINGAN
KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Era Rosdiana
 NIM : 221FK01041
 Pembimbing Utama : Hj. Diana Wulan, S.Kep. M.Kep
 Pembimbing Pendamping : Tuti Suprpti, S.Kp, M.Kep

No	Hari/ Tanggal	Catatan Bimbingan	Paraf Pembimbing
1	Kamis 23 Mei 2025.	- Di riwayat keluhan utama masuk RS dicantumkan saat di IGD diberi apa saja. - pinggiran tabel dihilangkan. - Masukkan intervensi non-farmakologis pada perencanaan. - tuliskan media yang digunakan saat petkes - tambahkan (hari, tanggal, dan jam) pada tabel pelaksanaan. - penuhi "mengobservasi" diganti menjadi "mengukur". - respon klien dituliskan pada tabel pelaksanaan.	
2.	Rabu 28 Mei 2025	- Cek kembali keluhan utama - Etiologi di analisis data dicerminkan dengan gejala pasien. - perencanaan terapi non-farmakologis dimasukkan. - implementasi tindakan dan jam dibenarkan. - penggunaan bahasa asing ditingkatkan - tambahkan diagnosa gangguan jiwa hdsr (di hdsr). - Alasan intervensi hdsr dilakukan.	

	Senin 2 Juni 2025	Perbaikan BAB. IV • konsultasi hasil revisi • perbaikan intervensi yang digunakan dan tidak dibahas • perbaikan diagnosa yang tidak muncul pada pasien disesuaikan dengan F-T-O • pembahasan tentang jurnal non farmakologis.	
	Selasa 3 Juni 2025.	Acc w/ Siang	

Lampiran 5. Hasil Turnitin

ORIGINALITY REPORT			
21%	19%	3%	12%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS
PRIMARY SOURCES			
1	eprints.untirta.ac.id Internet Source	2%	
2	repository.stikeshangtuah-sby.ac.id Internet Source	1%	
3	repository.penerbiteureka.com Internet Source	1%	
4	repository.itskesicme.ac.id Internet Source	1%	
5	positori.ubs-ppni.ac.id Internet Source	1%	
6	Submitted to Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Timur II Student Paper	1%	
7	Submitted to Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Tengah Student Paper	1%	
8	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	1%	
9	documents.mx Internet Source	1%	
10	repository.universitalirsyad.ac.id Internet Source	1%	
11	123dok.com Internet Source	1%	

12	rizqiyah.web.unej.ac.id Internet Source	1 %
13	repository.stikstellamarismks.ac.id Internet Source	1 %
14	akper-pelni.ecampuz.com Internet Source	1 %
15	ejurnalmalahayati.ac.id Internet Source	<1 %
16	repo.stikesicme-jbg.ac.id Internet Source	<1 %
17	repository.poltekkes-denpasar.ac.id Internet Source	<1 %
18	asikcoratcoret.wordpress.com Internet Source	<1 %
19	samoke2012.wordpress.com Internet Source	<1 %
20	repository.poltekkes-kaltim.ac.id Internet Source	<1 %
21	eprints.umpo.ac.id Internet Source	<1 %
22	mediaperawat.id Internet Source	<1 %
23	ners-blog.blogspot.com Internet Source	<1 %
24	sumantrinews.blogspot.com Internet Source	<1 %
25	lib.ui.ac.id Internet Source	<1 %

repository.poltekkes-tjk.ac.id

26	Internet Source	<1 %
27	www.coursehero.com Internet Source	<1 %
28	deiari.com Internet Source	<1 %
29	Submitted to UIN Syarif Hidayatullah Jakarta Student Paper	<1 %
30	Submitted to Universitas Muhammadiyah Surakarta Student Paper	<1 %
31	Submitted to Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang Student Paper	<1 %
32	Submitted to Sriwijaya University Student Paper	<1 %
33	risti411site.wordpress.com Internet Source	<1 %
34	Submitted to State Islamic University of Alauddin Makassar Student Paper	<1 %
35	eprints.undip.ac.id Internet Source	<1 %
36	journal.yp3a.org Internet Source	<1 %
37	repository.stiedewantara.ac.id Internet Source	<1 %
38	med.unhas.ac.id Internet Source	<1 %
39	repository.upi.edu Internet Source	<1 %

		<1 %
40	yuklihat.com Internet Source	<1 %
41	eprints.uny.ac.id Internet Source	<1 %
42	handokowu.wordpress.com Internet Source	<1 %
43	id.123dok.com Internet Source	<1 %
44	pdfcoffee.com Internet Source	<1 %
45	as-wait.icu Internet Source	<1 %
46	core.ac.uk Internet Source	<1 %
47	id.scribd.com Internet Source	<1 %
48	idoc.pub Internet Source	<1 %
49	repositori.uin-alauddin.ac.id Internet Source	<1 %
50	repository.poltekkes-kdi.ac.id Internet Source	<1 %
51	repository.poltekkes-smg.ac.id Internet Source	<1 %

Exclude quotes

Off

Exclude matches

Off

Lampiran 6. Daftar Riwayat Hidup**DAFTAR RIWAYAT HIDUP**

NAMA : EVA ROSDIANA
 TEMPAT, TANGGAL, LAHIR : BANDUNG, 12 JUNI 2004
 AGAMA : ISLAM
 ALAMAT : JLN.PARAKANSAAT RT.04 RW.11
 KEC.ARCAMANIK KEL.CISARANTEN
 ENDAH

PENDIDIKAN
 TAHUN 2009-2010 : TK SARAH SABRINA
 TAHUN 2010-2016 : SDN PRAKARSA-NUGRAHA
 TAHUN 2016-2019 : SMPN 45 BANDUNG
 TAHUN 2019-2022 : SMK BHAKTI KENCANA BANDUNG
 TAHUN 2022-2025 : PRODI D-III KEPERAWATAN, FAKULTAS
 KEPERAWATAN UNIVERSITAS BHAKTI
 KENCANA BANDUNG