

LAMPIRAN

Lampiran 1 Standar Prosedur Operasional (SPO) Terapi Oksigen dan Posisi semi fowler



STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL PEMBERIAN TERAPI OKSIGEN DAN POSISI SEMI FOWLER 45°

Pengertian oksigenasi	Pemberian oksigen melalui alat seperti nasal kanul, simple mask, rebreathing, non-rebreathing digunakan untuk memberikan oksigen konsentrasi O ₂ rendah.
Pengertian posisi semi fowler 45°	Posisi semiFowler (45°) membantu pernapasan dan mengurangi sesak napas, sehingga meningkatkan kenyamanan dan kualitas tidur pasien dengan gangguan jantung.
Tujuan oksigenasi dan posisi semi fowler	<ol style="list-style-type: none">1. Mempertahankan dan memenuhi kebutuhan oksigen2. Mencegah atau mengatasi hipoksia3. Meningkatkan saturasi4. Mencegah komplikasi5. Memberikan perasaan yang nyaman kepada pasien yang sesak napas
Indikasi oksigenasi	<ol style="list-style-type: none">1. Gagal napas dapat disebabkan oleh sumbatan pada saluran napas2. Kegagalan dalam transportasi oksigen sering kali terjadi akibat syok (baik kardiogenik, hipovolemik, maupun septik)

Indikasi posisi semi fowler	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien yang mengalami sesak napas Ketika berbaring 2. Pasien yang memerlukan posisi tertentu untuk menjalani prosedur perawatan atau tindakan
Kontraindikasi oksigenasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Depresi Pernapasan yaitu keadaan ini dialami oleh pasien yang menderita Penyakit Paru Obstruktif Menahun (PPOM) dengan hipoksia dan hiperkarbia kronis 2. Keracunan Oksigen yaitu dapat terjadi akibat pemberian oksigen dengan konsentrasi tinggi (di atas 60%) dalam jangka waktu yang lama.
Kontraindikasi posisi semi fowler	Pasien mengalami fraktur pada tulang belakang dan mengalami ketidaknyamanan di area tertentu
Prosedur	<p>Persiapan alat</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Nasal kanul, simple mask, rebreathing, non rebreathing 2. Selang oksigen 3. Tabung oksigen/system pipa oksigen (oksigen sentral) 4. Sumber oksigen dengan flowmeter 5. Humidifier 6. Bengkok, plester, kassa pembersih 7. Tempat tidur untuk posisi semi fowler

8. Bantal (sesuai kebutuhan)

Tahap pra interaksi

1. Identifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas (nama lengkap, tanggal lahir)

3. Jelaskan tujuan prosedur

4. Dekatkan alat dengan pasien

Tahap Orientasi

1. Memberikan salam dan memperkenalkan diri

2. Menanyakan nama pasien dan tanggal lahir (melihat gelang pasien)

3. Menjelaskan tujuan dan prosedur Tindakan pada keluarga/pasien

4. Menanyakan persetujuan dan kesiapan pasien

Tahap kerja

1. Cuci tangan

2. Atur posisi pasien semi fowler atau setengah duduk dengan disangga oleh bantal yang disusun menurut kebutuhan pasien, jika tempat tidur khusus (*functional bed*), atur tempat tidur kurang dari setengah duduk (30-45°)

3. Ukur respirasi dan Spo2

4. Tuangkan cairan steril humidifier sesuai batas

5. Pasang flowmeter dan humidifier ke tabung oksigen

6. Sambungkan selang ke humidifier

7. Atur aliran oksigen 2-5 liter (nasal kanul), 5-10 liter per menit (simple mask), 8-12 liter per menit (rebreathing), 10-15 liter per menit (non rebreathing)

8. Pastikan oksigen mengalir

9. Tempatkan alat oksigen dengan sesuai

10. Lingkarkan selang sesuai dengan alatnya

11. Monitor cuping, septum dan hidung luar terhadap adanya gangguan integritas mukosa/kulit hidung setiap 8 jam

12. Monitor kecepatan oksigen dan status pernafasan (frekuensi napas, Upaya napas, bunyi paru, saturasi oksigen) setiap 8 jam sesuai indikasi

13. Rapihkan pasien dan alat-alat yang digunakan

14. Menanyakan kenyamanan pasien

15. Lakukan cuci tangan 6 langkah

Tahap Terminasi

1. Evaluasi respon pasien dan rencana tindak lanjut

2. Mengecek tanda-tanda vital, RR, spo2

3. Membereskan alat

4. Salam terminasi

5. Mencuci tangan 6 langkah

Dokumentasi

1. Metode pemberian oksigen dan posisi semi Fowler

2.Kecepatan oksigen

3.Respon klien

Sumber:(Agustin & Sari, 2023) Sumber: (Mauliddiyah, 2021)

MENYETUJUI

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping

Yani Annisa F.B S.kep.,Ners.,N.kep

Ns. Iman Nurjaman, M.Kep

NIDN:0401088903

NIDN:418099005

Lampiran 2 Leaflet Congestive heart failure

GAGAL JANTUNG KONGESTIF



Raya Fitri Alfiani
221FK06074

Universitas Bhakti Kencana Garut

Apa Itu Gagal Jantung??

Gagal jantung adalah suatu kondisi ketidakmampuan jantung untuk memompakan darah yang adekuat untuk memenuhi kebutuhan jaringan akan oksigen dan nutrisi keseluruhan tubuh.

Penyebab

- Kolesterol tinggi
- Tekanan darah tinggi
- Kencing manis
- Obesitas (kegemukan)



Tanda dan gejala

Gagal jantung kiri :

- Sesak napas saat beraktivitas
- Sesak napas saat berbaring
- Batuk
- Mudah lelah
- Bengkak pada kaki
- Perut membuncit
- Kegelisahan atau kecemasan

Gagal jantung kanan:

- Hematemegali atau pembesaran pada hati
- Sering kencing di malam hari
- Kelemahan
- Tidak nafsu makan dan mual



Pengobatan gagal Jantung

Mengobati penyebab gagal jantung seperti :

√ diabetes, hipertensi, penyakit jantung Cononer

- Istirahat yang cukup
- Rubah gaya hidup dengan diet jantung
- Olahraga teratur
- Sesuaikan pemasukan minum dan pengeluaran kencing
- Rutin memeriksakan diri kedokter



Makanan yang di anjurkan

1. Konsumsi buah dan sayur

2. Roti gandum

3. Ganti daging putih seperti Ayam kampung

3. Ikan yang kaya asam dan omega3
4. Gunakan susu krim, susu kedelai, atau yogurt non-fat dari pada susu full cream

Makanan yang tidak di anjurkan

1. Produk makanan jadi seperti Cake, biskuit, kue yang berlemak
2. Daging yang berlemak, kambing, Jeroan, sosis, eskrim
3. Nabati/sayuran yang dimasak dengan santan, minyak, sayuran, dan bauh yang di awetkan



TERIMA KASIH
SEMOGA BERMANFAAT

Lampiran 3 Leaflet Terapi Oksigenasi

Terapi pemberian oksigenasi



Raya Fitri Alfiani
221FK06074

Universitas Bhakti Kencana Garut

Apa itu oksigen ???

O_2

Oksigen adalah salah satu komponen gas dan unsur utama dalam proses metabolisme untuk mempertahankan kelangsungan hidup seluruh sel-sel tubuh.

Sedangkan kebutuhan oksigen merupakan kebutuhan dasar manusia yang digunakan untuk kelangsungan metabolisme sel. Tubuh mempertahankan hidup dan aktivitas berbagai organ dan kehidupan sel.

Syarat pemberian Oksigenasi

1. Gagal napas
2. Gangguan jantung (gagal jantung)
3. Kelumpuhan alat pernapasan
4. Perubahan pola napas
5. Keadaan Gawat (mis, koma)
6. Luka bakar yang luas dan dalam
7. Setelah operasi
8. Keracunan gas

Efek Samping

1. Depresi pernapasan
2. Keracunan oksigen



Manfaat oksigen

1. Diperlukan dalam sistem Pernapasan
2. Membantu sistem peredaran Darah
3. Mengoptimalkan daya ingat
4. Mengurangi stres dan kelelahan
5. Meningkatkan fungsi otak

Hal yang perlu di perhatikan Oleh keluarga

1. Tidak mengganti O_2 tanpa sepengetahuan petugas
2. Segera melapor jika ada Sambungan yang terputus
3. Tidak melepas masker O_2 tanpa sepengetahuan petugas
4. Dilarang memberi makan dan Minum jika pasien menggunakan masker ketat, intubasi atau Pasien menurun

Kenali tanda kekurangan oksigen

1. Masalah saluran pernapasan : sesak, napas cepat, batuk, mengi
2. Masalah pada jantung (nadi cepat)
3. Masalah otak: sakit kepala, Bingung, tidak sadarkan diri
4. Perubahan warna kulit: pucat, bibir biru, telapak tangan Pucat basah
5. Gelisah

Bagaimana cara agar dapat memenuhi kebutuhan oksigen

1. Terapi oksigen
2. Relaksasi napas dalam
3. Menjalankan pola hidup Sehat dan teratur
4. Memperbanyak ruang terbuka hijau di lingkungan Rumah

TERIMA KASIH
SEMOGA BERMANFAAT



Lampiran 4 Leaflet Posisi semi fowler

PEMBERIAN POSISI SEMI FOWLER



RAYA FITRI ALFIANI
221FK06074

UNIVERSITAS BHAKTI KECANA GARUT

← Apa itu Posisi Semi Fowler? →

Posisi Semi Folwer merupakan posisi tempat tidordengan menaikan kepala dan dada

Posisi Semi Fowler



Setinggi 45-90

Manfaat Posisi Semi Fowler :

1. Memenuhi mobilisasi pada pasien



2. Membantu mempertahankan kesetabilan pola nafas
3. Mempertahankan kenyamanan terutama pada pasien yang mengalami sesak nafas
4. Memudahkan perawat dan pemeriksaan klien

Tujuan :

1. Untuk menurunkan sesak nafas

2. Untuk membantu mengatasi masalah kesulitan peenafasan dan Cardiovaskuler
3. Mengurangi tegangan intra abdomen dan otot abdomen
4. Mempelancar gerakan pernapasan pada pasien yang bedrest total



Posisi Semi Fowler



45 derajat

Prosedur :

1. Tinggikan tempat kelapa tidur 45 derajat

2. Topangkan kepala di atas tempat tidur atau dengan bantal
3. Gunakan batal untuk menyokong lengan dan tangan bila pasien tidak dapat mengontrolnya secara sadar atau tidak dapat menggunakan tangan dan lengan



TERIMAKASIH SEMOGA BERMANFAAT

Lampiran 5 Surat Permohonan Menjadi Responden

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,

Calon Responden Penelitian

Di

Tempat

Assalamu`alaikum wr,wb

Saya mahasiswa D-III keperawatan Universitas Bhakti Kencana Garut, bermaksud akan melakukan penelitian dengan judul **"Penerapan posisi semi fowler 45° dan terapi oksigenasi dalam asuhan keperawatan dengan kegawat daruratan pada pasien congestive heart failure di Igd UOBK rsud dr.slamet garut tahun 2025"**

Sehubung dengan hal tersebut, dengan segala kerendahan hati, saya mengharapkan partisipasi dan kesediaan Bapak/Ibu, saudara(i) untuk bersedia menjadi responden penelitian dan memberikan data serta informasi yang saya perlukan dengan cara menjawab atau mengisi lembar pertanyaan atau kuesioner terlampir sesuai dengan keadaan sebenarnya. Saya akan menjamin kerahasiaan dan identitas dari responden, informasi dan data yang diberikan semata-mata hanya untuk kepentingan ilmu pengetahuan.

Demikian permohonan ini saya sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya, saya ucapkan terimakasih.

Wassalamu`alaikum wr,wb

Peneliti

Raya Fitri Alfini

Lampiran 6 Lembar Informed Consent

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian yang dilakukan oleh Mahasiswa Program Studi Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Garut dengan judul "**Penerapan posisi semi fowler 45° dan terapi oksigenasi dalam asuhan keperawatan dengan kegawat daruratan pada pasien congestive heart failure di Igd UOBK rsud dr.slamet garut tahun 2025**

Nama :

Umur :

Pekerjaan :

Suku :

Agama :

Saya memahami penelitian ini dimaksudkan untuk kepentingan ilmiah dalam rangka menyusun Karya Tulis Ilmiah bagi peneliti dan tidak akan mempunyai dampak negatif, serta merugikan bagi saya. Sehingga jawaban dan hasil observasi, benar-benar dapat dirahasiakan. Dengan demikian secara sukarela dan tidak ada unsur paksaan dari siapapun, saya bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini.

Demikian lembar persetujuan ini saya tanda tangan dan apabila digunakan sebagaimana mestinya

Garut,.....2025

Responden

Peneliti

(.....)

(.....)

Persetujuan Setelah Penjelasan (*Informed consent*)

Saya **Raya Fitri Alfiani NIM 221FK06074** adalah peneliti dari **Universitas Bhakti Kencana Garut**, dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul **“PENERAPAN SEMI FOWLER 45° DAN TERAPI OKSIGENASI DALAM ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN KEGAWAT DARURATAN PADA PASIEN GAGAL JANTUNG KONGESTI DI IGD UOBK RSUD dr.SLAMET GARUT”** dengan beberapa penjelasan sebagai berikut;

1. Tujuan dari penelitian ini untuk melakukan asuhan keperawatan dengan metode/prosedur kualitatif dengan pendekatan studi kasus yang mencakup pengkajian, penetapan diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi keperawatan.
2. Anda dilibatkan dalam penelitian karena untuk menyelesaikan tugas akhir dan pasien chf . Keterlibatan anda dalam penelitian ini bersifat sukarela.
3. Seandainya anda tidak menyetujui cara ini maka anda dapat memilih cara lain yaitu mengundurkan diri atau anda boleh tidak mengikuti penelitian ini sama sekali. Untuk itu anda tidak akan dikenai sanksi apapun.
4. Penelitian ini akan berlangsung selama satu hari dengan sample pasien chf .
5. Anda akan diberikan imbalan pengganti/ kompensasi berupa pengetahuan terkait terapi yang dilakukan atas kehilangan waktu/ketidaknyamanan lainnya.
6. Setelah selesai penelitian, anda akan diberikan informasi tentang hasil penelitian secara umum melalui laporan tertulis.
7. Anda akan mendapatkan informasi tentang keadaan kesehatan anda selama pengambilan data/sampel berupa informasi tentang kondisi pasien selama penelitian berlangsung.
8. Anda akan mendapatkan informasi bila ditemukan temuan yang tidak diharapkan selama penelitian ini.
9. Anda juga akan diinformasikan data lain yang berhubungan dengan keadaan anda yang kemungkinan ditemukan saat pengambilan sampel/data berlangsung.
10. Prosedur pengambilan sampel adalah dengan pendekatan studi kasus yang mencakup wawancara, cara ini mungkin menyebabkan rasa sakit dan rasa tidak nyaman yang kemungkinan dialami oleh subjek, dari tindakan/intervensi/perlakuan yang diterima selama penelitian; dan kemungkinan bahaya bagi subjek (atau orang lain termasuk keluarganya) akibat keikutsertaan dalam penelitian. Termasuk resiko terhadap kesehatan dan kesejahteraan subjek dan keluarganya.

11. Keuntungan yang anda peroleh dengan keikutsertaan anda dapat mengetahui tentang penerapan posisi semi fowler 45° dan terapi oksigenasi pada asuhan keperawatan pada pasien chf
12. Penelitian dilakukan dengan harapan dapat memberikan manfaat bagi penulis, responden, perawat penelitian lain, dan institusi.
13. Anda tidak memerlukan perawatan setelah penelitian karena tidak terdapat intervensi dalam penelitian ini
14. Anda tidak mendapatkan intervensi dengan risiko tertentu yang memerlukan pengobatan atau tindakan kesehatan setelah penelitian ini.
15. Anda tidak memerlukan pengobatan atau tindakan tertentu karena penelitian ini
16. Anda akan diberikan informasi bila didapatkan informasi baru dari penelitian ini ataupun dari sumber lain.
17. Semua data dalam penelitian ini akan disimpan oleh peneliti (tim peneliti) dalam bentuk file, yang dilindungi kata sandi dan penyimpanan fisik yang terkunci selama jangka waktu yang diperlukan untuk analisa dan pelapor penelitian dan akan dijaga kerahasiaannya sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
18. Semua informasi yang anda berikan dalam penelitian ini tidak akan disebar luaskan sehingga kerahasiaannya akan terjamin.
19. Penelitian ini merupakan penelitian pribadi dan tidak ada sponsor yang mendanai penelitian ini.
20. Peneliti menjadi peneliti sepenuhnya dalam penelitian ini.
21. Peneliti tidak memberikan jaminan kesehatan atau perawatan kepada subyek karena penelitian ini tidak mengandung unsur intervensi yang berbahaya.
22. Tidak ada pengobatan atau rehabilitasi dan perawatan kesehatan pada individu / subyek karena penelitian ini tidak mengandung unsur intervensi yang berbahaya terhadap subyek.
23. Peneliti tidak menjamin apabila terjadi resiko pada subyek karena penelitian ini intervensi yang tidak beresiko terhadap pasien dan tidak ada organisasi yang bertanggung jawab karena ini merupakan penelitian pribadi.
24. Penelitian ini tidak melibatkan unsur-unsur yang membahayakan kepada individu/subyek sehingga tidak ada jaminan hukum untuk hal tersebut
25. Penelitian ini telah mendapat persetujuan laik etik dari KEPK UBK Garut

26. Anda akan diberikan informasi apabila terjadi pelanggaran pelaksanaan protokol penelitian ini; dan jika terjadi pelanggaran, maka ketua peneliti akan menghentikan penelitian
27. Anda akan mendapatkan penjelasan tentang rancangan penelitian dan perlakuan yang akan dilakukan hingga penelitian selesai.
28. Semua informasi penting akan diungkapkan selama penelitian berlangsung dan anda berhak untuk menarik data/informasi selama penelitian berlangsung
29. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrument kuisisioner tidak menggunakan hasil tes genetik dan informasi genetik keluarga.
30. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrument kuisisioner, tidak menggunakan catatan medis dan hasil laboratorium perawatan klinis milik anda.
31. Penelitian ini tidak menggunakan catatan medis dan hasil laboratorium perawatan klinis milik anda, sehingga tidak diperlukan pengumpulan, penyimpanan, dan penggunaan bahan biologi
32. Semua responden mendapat perlakuan yang sama dan apabila ada yang membutuhkan tentang informasi tentang kesehatan akan dijelaskan oleh peneliti, termasuk bila ada wanita usia subur.
33. Penelitian ini melibatkan anda dan atau wali, serta berhak mengikuti terus penelitian ini atau mengundurkan diri bila terjadi sesuai risiko penelitian.
34. Semua responden mendapat perlakuan yang sama dan apabila ada yang membutuhkan tentang informasi tentang kesehatan akan dijelaskan oleh peneliti, termasuk disitu bila ada individu yang pernah mengalami atau menjadi korban bencana.
35. Penelitian ini tidak dilakukan secara online dan tidak menggunakan alat online atau digital.

Saya berharap Saudara bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini dimana saudara akan melakukan pengisian kuesioner yang terkait dengan penelitian. Setelah Saudara membaca maksud dan tujuan penelitian diatas maka saya mohon untuk mengisi nama dan tanda tangan dibawah ini.

Saya setuju untuk ikut serta dalam penelitian ini.

Nama : _____

Tanda tangan : _____

Terimakasih atas kesediaan anda untuk ikut serta di dalam penelitian ini.

Dengan hormat

Saksi

Peneliti

.....

Raya Fitri Alfiani

Lampiran 7 SAP CHF

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Congestive heart failure

Pokok bahasan: Menenal congestive heart failure

Hari/Tanggal :

Waktu : 30 menit

Penyuluh : Raya fitri alfiani

Sasaran : Pasien dan keluarga pasien

Tempat : Ruang IGD dr.Slamet Garut

A. Tujuan

1. Tujuan umum

Setelah mengikuti proses penyuluhan Kesehatan selama 1x 30 menit peserta mamapu memahami menenal tanda dan gejala chf dan pencegahannya

2. Tujuan khusus

Setelah mengikuti proses penyuluhan Kesehatan selama 1x30 menit peserta diharapkan dapat menjelaskan:

- 1) pengertian CHF
- 2) Etiologi
- 3) Tanda dan gejala
- 4) Pencegahan

B. Sasaran

Seseorang mengalami penyakit CHF

C. Metode

- 1) Ceramah
- 2) Diskusi/ tanya jawab

D. Materi

- 1) Pengertian penyakit CHF
- 2) Penyebab penyakit CHF
- 3) Tanda dan gejala CHF
- 4) Pengobatan CHF
- 5) Makanan yang dianjurkan dan tidak bagi pasien CHF

E. Media

- 1) Leaflet
- 2) Materi SAP

F. Evaluasi

- 1) Menjelaskan kembali pengertian CHF
- 2) Menyebutkan Kembali penyebab CHF
- 3) Menyebutkan Kembali tanda dan gejala CHF
- 6) Menjelaskan Kembali Pengobatan chf
- 7) Menyebutkan Kembali Makanan yang dianjurkan dan tidak bagi pasien CHF

G. Proses Penyuluhan

No	Kegiatan	Penyuluh	Sasaran	Waktu
1.	Pembukaan	1. Mengucapkan salam 2. Memperkenalkan diri	1. Menjawab salam 2. Mendengarkan,	5 menit

		3. Kontrak waktu	Memperhatikan	
		4. Menjelaskan tujuan penyuluhan	3. Memberi respon	
		5. Menyebutkan materi yang akan disampaikan		
2.	Kegiatan inti	Menjelaskan mengenai:	1. Mendengarkan	15
		1. Pengertian penyakit CHF	2. Memperhatikan	menit
		2. Penyebab penyakit CHF		
		3. Tanda dan gejala penyakit CHF		
		4. Pengobatan CHF		
		5. Makanan yang dianjurkan dan tidak bagi pasien CHF		
3	Evaluasi dan penutup	1. Memberikan kesempatan bertanya dan memberikan pertanyaan tentang materi yang telah dijelaskan	1. Bertanya	10
		2. Menutup penyuluhan	2. Menjawab pertanyaan	menit
		3. Mengucapkan salam	3. Menjawab salam	

H. Materi penyuluhan

1. Pengertian CHF

Gagal jantung adalah suatu keadaan di mana jantung tidak mampu memompa darah ke seluruh tubuh dengan cukup baik untuk memenuhi kebutuhan metabolisme jaringan (forward failure). Dalam beberapa kasus, kemampuan pompa jantung hanya dapat tercapai pada tekanan pengisian yang tinggi (backward failure), atau bahkan dapat terjadi kedua kondisi tersebut secara bersamaan. Gagal jantung juga didefinisikan

sebagai keadaan di mana jantung gagal memenuhi kebutuhan pendorongan darah yang sesuai untuk jaringan tubuh.(Wulandari, 2021)

2. Penyebab CHF

Menurut (Restiani et al., 2023) Penyebab gagal jantung kronis sebagai berikut.

- 1) Penyakit jantung koroner atau serangan jantung
- 2) Tekanan darah tinggi
- 3) Penyakit katup jantung
- 4) Kelainan jantung bawaan
- 5) Konsumsi alkohol dan merokok dalam jumlah berlebihan dapat memiliki dampak buruk pada kesehatan jantung dan pembuluh darah.
- 6) Penyakit paru-paru kronis, seperti emfisema atau asma, dapat menghambat pasokan oksigen ke jantung dan memperburuk keadaan gagal jantung kronis.
- 7) Efek Samping Obat-obatan Tertentu beberapa jenis obat dapat berpotensi merusak jantung dan memperburuk kondisi gagal jantung kronis.
- 8) Faktor risiko lain seperti obesitas, kurangnya aktivitas fisik, dan tingkat stres yang tinggi juga dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya gagal jantung kronis.

3. Tanda dan gejala

Tanda dan gejala yang dapat muncul pada gagal jantung kongestif, (Hermiliawati, 2021).

Sesak Nafas, batuk kronis yang disertai dengan wheezing sering kali terjadi pada penderita gagal jantung, edema, kelelahan, mual, onfusi, takikardia

4. Pengobatan CHF

Istirahat yang cukup, Rubah gaya hidup dengan diet jantung, olahraga teratur, esuaikan pemasukan minum dan pengeluaran kencing, rutin memeriksa diri kedokter

5. Makanan yang dianjurkan Dan tidak bagi pasien CHF

1) Makanan yang dianjurkan

Konsumsi buah dan sayur, Roti gandum, ganti daging putih dengan ayam kampung, ikan yang kaya asam dan omega3, gunakan susu krim,susu kedelai, atau yogurt nonfat dari pada susu ful cream

2) Makanan yang tidak diajurkan

Produk makanan jadi seperti cake, biscuit, kue yang berlemak, daging yang berlemak, kambing, jeroan, sosis, eskrim, nabati/sayuran yang dimasak dengan santan, minyak, sayuran. Dan buah yang diawetkan

Lampiran 8 SAP Terapi Oksigenasi

SATUAN ACARA PENYULUHAN(SAP)

Terapi Oksigen

Pokok bahasan: Mengenal Terapi Oksigen

Hari/Tanggal :

Waktu : 30 menit

Penyuluh : Raya fitri alfiani

Sasaran : Pasien dan keluarga pasien

Tempat : Ruang IGD dr.Slamet Garut

A. Tujuan

1. Tujuan umum

Setelah mengikuti proses penyuluhan Kesehatan selama 1x 30 menit peserta mamapu memahami mengenal tanda dan gejala terapi oksigenasi

2. Tujuan khusus

Setelah mengikuti proses penyuluhan Kesehatan selama 1x30 menit peserta diharapkan dapat menjelaskan:

- 1) Pengertian terapi Oksigen
- 2) Syarat Pemberian Oksigen
- 3) Efek Samping
- 4) Manfaat Oksigen
- 5) Hal Yang Perlu Diperhatikan
- 6) Kanali Tanda Kekurangan Oksigen

7) Bagaimana Cara Agar Dapat memenuhi Kebutuhan Oksigen

B. Sasaran

Seseorang mengalami penurunan saturasi dan sesak napas

C. Metode

- 1) Ceramah
- 2) Diskusi/ tanya jawab

D. Materi

- 1) Pengertian terapi Oksigen
- 2) Syarat Pemberian Oksigen
- 3) Efek Samping oksigen
- 4) Manfaat Oksigen
- 5) Hal Yang Perlu Diperhatikan
- 6) Tanda Kekurangan Oksigen
- 7) Cara Agar Dapat memenuhi Kebutuhan Oksigen

E. Media

- 1) Leaflet
- 2) Materi SAP

F. Evaluasi

- 1) Menjelaskan Kembali definisi oksigen
- 2) Menjelaskan Kembali Syarat Pemberian Oksigen
- 3) Menjelaskan Kembali Efek Samping oksigen
- 4) Menyebutkan Kembali Manfaat Oksigen
- 5) Menjelaskan Kembali Hal Yang Perlu Diperhatikan

6) Menyebutkan Kembali Tanda Kekurangan Oksigen

7) Menjelaskan Kembali Cara Agar Dapat memenuhi Kebutuhan Oksigen

G. Kegiatan Penyuluhan

No	Kegiatan	Penyuluh	Sasaran	Waktu
1.	Pembukaan	1.Mengucapkan salam 2.Memperkenalkan diri 3.Kontrak waktu 4.Menjelaskan tujuan penyuluhan 5.Menyebutkan materi yang akan disampaikan	1.Menjawab salam 2.Mendengarkan, Memperhatikan 3.Memberi respon	5 menit
2.	Kegiatan inti	Menjelaskan mengenai : 1.pengertian terapi oksigen 2.Syarat Pemberian Oksigen 3. Efek Samping oksigen 4. Manfaat Oksigen 5.Hal yang perlu diperhatikan 6.Tanda kekurangan oksigen 7.Cara agar dapat memenuhi kebutuhan oksigen	1.Mendengarkan 2.Memperhatikan	15 menit
3.	Evaluasi dan penutup	1. Memberikan kesempatan bertanya dan memberikan pertanyaan tentang materi yang telah dijelaskan 2. Menutup penyuluhan	1. Bertanya 2.Menjawab pertanyaan 3, Menjawab salam	10 menit

H. Materi Penyuluhan

1. Pengertian oksigen

Oksigenasi adalah proses penambahan O₂ ke dalam sistem, baik secara kimia maupun fisika. Tanpa adanya oksigen dalam waktu tertentu, sel-sel tubuh dapat mengalami kerusakan permanen yang dapat berujung pada kematian. Pada individu yang sehat, sistem pernapasan mampu menyediakan kadar oksigen yang cukup untuk memenuhi kebutuhan tubuh. Namun, dalam kondisi penyakit tertentu, proses oksigenasi bisa terhambat, sehingga mengganggu pemenuhan kebutuhan oksigen tubuh. Salah satu penyebabnya adalah gangguan pada sistem pernapasan dan kardiovaskuler. (Khafifa Nur Pratiwi, 2024).

2. Syarat Pemberian Oksigen

Gagal Napas, gangguan Jantung (gagal jantung), kelumpuhan alat pernapasan, perubahan pola napas, keadaan gawat (mis, koma), luka bakar yang luas dan dalam, setelah operasi, kerucunan gas

3. Efek Samping

Depresi pernapasan, keracunan oksigen

4. Manfaat Oksigen

Diperlukan dalam system pernapasan, membantu system peredaran darah, mengoptimalkan daya ingat, mengurangi stress dan kelelahan, meningkatkan fungsi otak

5. Hal Yang perlu Diperhatikan

- 1) Tidak mengganti O₂ tanpa sepengetahuan petugas

- 2) Segera melapor jika ada sambungan yang terputus
- 3) Tidak melepas masker O₂ tanpa sepengetahuan petugas
- 4) Dilarang memberi makan dan minum jika pasien menggunakan masker ketat, intubasi atau pasien menurun

6. Tanda kekurangan oksigen

- 1) Masalah saluran pernapasan: sesak, napas cepat, batuk, mengi
- 2) Masalah pada jantung (nadi cepat)
- 3) Masalah otak: sakit kepala, bingung, tidak sadarkan diri
- 4) Perubahan warna kulit pucat, bibir biru, telapak tangan pucat dan basah dan Gelisah

7. Cara agar dapat memenuhi kebutuhan oksigen

Terapi oksigen, elaksasi napas dalam, Mmenjalankan pola hidup sehat, memperbanyak ruang terbuka hijau dilingkungan rumah.

Lampiran 9 SAP Penerapan Posisi Semi Fowler

SATUAN ACARA PENYULUHAN(SAP)

Penerapan posisi fowler

Pokok bahasan: Mengenal pemberian posisi fowler

Hari/Tanggal :

Waktu : 30 menit

Penyuluh : Raya fitri alfiani

Sasaran : Pasien dan keluarga pasien

Tempat : Ruang IGD dr.Slamet Garut

A. Tujuan

1. Tujuan umum

Setelah mengikuti proses penyuluhan Kesehatan selama 1x 30 menit peserta mamapu memahami mengenal tentang pemberian posisi fowler untuk menurunkan sesak napas

2. Tujuan khusus

Setelah mengikuti proses penyuluhan Kesehatan selama 1x30 menit peserta diharapkan dapat menjelaskan:

- 1) Pengertian pemberian posisi fowler
- 2) Manfaat pemberian posisi fowler
- 3) Tujuan pemberian posisi fowler
- 4) Prosedur pemberian posisi fowler

B. Sasaran

Seseorang mengalami sesak napas

C. Metode

- 3) Ceramah
- 4) Diskusi/ tanya jawab

D. Materi

- 1) Pengertian pemberian posisi fowler
- 2) Manfaat pemberian posisi fowler
- 3) Tujuan pemberian posisi fowler
- 4) Prosedur pemberian posisi fowler

E. Media

- 1) Leaflet
- 2) Materi SAP

F. Evaluasi

- 1) Menjelaskan Kembali pengertian pemberian posisi fowler
- 2) Menyebutkan Kembali manfaat pemberian posisi fowler
- 3) Menyebutkan Kembali tujuan pemberian posisi fowler
- 4) Menjelaskan Kembali prosedur pemberian posisi fowler

G. Kegiatan Penyuluhan

No	Kegiatan	Penyuluh	Sasaran	Waktu
1.	Pembukaan	1.Mengucapkan salam 2.memperkenalkan diri 3.Kontrak waktu 4.Menjelaskan tujuan penyuluhan	1.Menjawab salam 2.Mendengarkan, Memperhatikan 3.memberikan respon	5 menit

		5.Menyebutkan materi yang akan disampaikan		
2.	Kegiatan inti	Menjelaskan mengenai: 1.Pengertian pemberian posisi fowler 2.Manfaat pemberian posisi fowler 3.Tujuan pemberian posisi fowler 4.prosedur pemberian posisi fowler	1.Mendengarkan 2.Memperhatikan	15 menit
3.	Evaluasi dan penutup	1.Memberikan kesempatan bertanya dan memberikan pertanyaan tentang materi yang telah dijelaskan 2. Menutup penyuluhan 3. Mengucapkan salam	1. Bertanya 2.Menjawab pertanyaan 3, Menjawab salam	10 menit

H. Materi Penyuluhan

1. Pengertian pemberian posisi fowler

Posisi semiFowler adalah posisi setengah duduk di mana bagian kepala tempat tidur dinaikkan hingga mencapai sudut 45 derajat. Posisi ini diterapkan untuk meningkatkan kenyamanan serta membantu fungsi pernapasan pasien .Dengan sudut 45 derajat, posisi tidur semiFowler dapat memberikan kualitas tidur yang lebih baik bagi pasien yang mengalami gangguan jantung. Hal ini disebabkan oleh pengaruh posisi semi Fowler terhadap curah jantung dan pengembangan rongga paru-paru, yang mengurangi sesak napas dan pada akhirnya mengoptimalkan kualitas tidur pasien(Triasyah, 2018).

2. Manfaat pemberian posisi fowler

- 1) Menjamin mobilisasi yang tepat bagi pasien.
- 2) Membantu menjaga kestabilan pola pernapasan.
- 3) Memastikan kenyamanan, terutama bagi pasien yang mengalami sesak napas.
- 4) Mempermudah proses perawatan dan pemeriksaan pasien.

3. Tujuan pemberian posisi fowler

- 1) Menyesuaikan posisi pasien sesuai dengan berbagai kondisi yang dihadapi.
- 2) Membantu meringankan kesulitan bernapas saat pasien berbaring.
- 3) Memberikan rasa aman dan nyaman kepada pasien.
- 4) Memfasilitasi pasien dalam menjalani tindakan perawatan, pemeriksaan, dan pengobatan.
- 5) Mendukung pasien dalam mempercepat proses pemulihan dan rehabilitasi.
- 6) Mengurangi tekanan pada bagian tubuh tertentu di satu sisi.

4. Prosedur pemberian posisi fowler

- 1) Tinggikan tempat tidur kepala tdiur 45 derajat
- 2) Topangkan kepala diatas tempat tidur atau lengan bantal
- 3) Gunakan bantal untuk menyokong lengan dan tangan bila pasien tidak dapat mengontrolmya secara sadar atau tidak dapat menggunakan tangan.

Lampiran 11 Format Pengkajian Keperawatan Gawat Darurat

FORMAT PENGKAJIAN KEPERAWATAN GAWAT DARURAT

A. PENGKAJIAN Identitas Pasien

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

Pekerjaan :

Agama :

Tanggal Masuk RS :

Alasan Masuk :

Diagnosa Medis :

Warna Triase :  **P1**  **P2**  **P3**  **P4**

Keluhan utama :

Mekanisme cedera :

Orientasi : (Tempat, Waktu, Orang) baik/tidak baik

PRIMARY SURVEY

1. AIRWAY

Kepatenan jalan napas : Paten/Tidak

Obstruksi : Lidah/cairan/benda asing/tidak ada

Suara napas : Snoring/Gurgling/Stridor/Vesikuler

2. BREATHING

Pergerakan dada : Simetris/asimetris

Pola napas : Cepat/dangkal/normal

Otot bantu nafas : Ada/tidak ada

Sesak napas : Ada/tidak ada

Suara napas tambahan :Ada/tidak ada
 Jika ada :Wheezing/ronki/rales/frictionrub/crakles
 Spo2 :

3. CIRCULATION

Nadi :.....x/menit(teraba/tidak)
 Sianosis :Ya/tidak
 CRT :<2detik /2 detik
 Pendarahan :Ada/tidak ada
 Akral :Hangat/dingin/panas
 TD :.....mmhg
 Turgor kulit :<1 detik/2-5 detik/5-10 detik/10 detik

4. DISABILITY

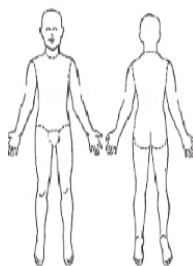
Respon :Alert/verbal/pain/unrespon
 Kesadaran :CM/delirium/somnolen/koma/...
 GCS : eye...../motorik.../verbal....
 Pupil :isokor/unisokor/pinpoint/medriasis
 Refleks cahaya :Ada/tidak ada

SECONDARY SURVEY

1) ANAMNESA (AMPLE)

Alergi :
 Medikasi :
 Riwayat kesehtan sebelumnya :
 Last meal :
 Event /peristiwa penyebab :

2) EXPOSURE



Deformitas : Ada/tidak
 Contusia : Ada/tidak
 Abrasi : Ada/tidak
 Penetasi :Ada/tidak
 Laserasi : ada/tidak
 Edema : Ada/tidak
 Burn : Ada/tidak
 Jika ada :.....%

3) FULL VITAL SIGN/FIVE INTERVENTION/FAMILY PRESENT

Vital Sign

TD : mmhg RR : x/menit

Nadi : x/menit

Suhu :

BB :

Skala nyeri :

Five intervention

- Monitor jantung
- Kateter
- NGT
- Pulse Oksimeter
- Pengambilan lanatorium

Family present (fasilitas keluarga) :

4) GIVE COMFORT (Pemberian kenyamanan)

Non farmakologi

PEMERIKSAAN DISIK(Head To Toe Assessment)

5. Kepala dan Wajah

Massa : Ada/ tidak ada
Hamatoma : Ada/ tidak ada
Nyeri tekan : Ada/ tidak ada
Edema : Ada/ tidak ada
Rhinorea : Ada/ tidak ada
Otorrhea : Ada/ tidak ada
Racoon eyes : Ada/ tidak ada
Konjungtiva :Anemis/tidak anemis
Sklera :ikterik/uniterik
Bartle sign : Ada/ tidak ada
Pendarahan : Ada/ tidak ada
JVD : Ada/ tidak ada.....mmh20
Trakea :normal/deviasi

6. Dada

Bentuk dada :normal/tidak
Jejas :Ada/ tidak ada
Laserasi : Ada/ tidak ada
Massa : Ada/ tidak ada
Nyeri tekan : Ada/ tidak ada
Krapitasi : Ada/ tidak ada
Kontusio : Ada/ tidak ada
Suara jantung :S1/S2 tunggal/S3/S4/murmur/gallop

7. Abdomen

Jejas	: Ada/ tidak ada
Asites	: Ada/ tidak ada
Suprapubic	:distensi/pekak/massa
Nyeri tekan	: Ada/ tidak ada
Massa	: Ada/ tidak ada
Distensi	: Ada/ tidak ada
Kontusia	: Ada/ tidak ada
Perkusi	:tympani/dullnes/hypertympani
Bising usus	:.....x/menit

8. Pelvis

Deformitas	: Ada/ tidak ada
Kontusio	: Ada/ tidak ada
Abrasi	: Ada/ tidak ada
Tenderness	: Ada/ tidak ada
Penetrasi	: Ada/ tidak ada
Burn	: Ada/ tidak ada
Laserasi	: Ada/ tidak ada
Swelling	: Ada/ tidak ada

9. Ekstermitas atas/bawah

Deformitas	: Ada/ tidak ada
Abrasi	: Ada/ tidak ada
Tenderness	: Ada/ tidak ada
Penetrasi	: Ada/ tidak ada
Burn	: Ada/ tidak ada
Laserasi	: Ada/ tidak ada
Swelling	: Ada/ tidak ada
Kekuatan otot	: Ada/ tidak ada
Petting edema	: Ada/ tidak ada

INSPECT POSTERIOR SURFACE

Deformitas	: Ada/ tidak ada
Kontusio	: Ada/ tidak ada
Abrasi	: Ada/ tidak ada
Tenderness	: Ada/ tidak ada
Penetrasi	: Ada/ tidak ada
Burn	: Ada/ tidak ada

Laserasi : Ada/ tidak ada

Swelling : Ada/ tidak ada

HASIL PEMERIKSAAN DIAGNOSTIK

A. ANALISA DATA

DATA FOKUS	ANALISA	MASALAH
------------	---------	---------

Data subjektif

Data objektif

B. DIAGNOSA KEPERAWATAN DAN PRIORITAS MASALAH

C. RENCANA KEPARAWATAN

Standar diagnosa keperawatan indonesia (SDKI)	Standar keperawatan indonesia (SLKI)	luaran	Standar keperawatan indoensia	intervensi
---	--	--------	-------------------------------------	------------

D. PELAKSANAAN

Hri,tanggal,jam	implementasi	Respon
-----------------	--------------	--------

E. EVALUASI

No	Hari,tanggal,jam	Catatan perkembangan
<hr/>		
<hr/>		

Lampiran 12 Kelengkapan Surat-Surat



Jl. Pembangunan No.112 Tarogong Kidul Kab.Garut 44151
(0262) 2248380 - 2800993
bku.ac.id psdku.garut@bku.ac.id

No : 512/03.FKP.LPPM-K.GRT/I/2025
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Data Awal

Garut, 26 Februari 2025

KepadaYth.
Badan Kesatuan Bangsa & Politik (Bakesbangpol)
Di Tempat

Assalamualaikumwr.wb.

Berdasarkan kurikulum Prodi D III Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Garut T.A 2024.2025 mahasiswa/i dituntut untuk melaksanakan penelitian berupa karya tulis ilmiah sebagai salah satu dari tiga pilar dalam Pendidikan di Perguruan Tinggi dan sebagai tugas akhir Pendidikan di UBK Garut.

Sehubungan dengan hal tersebut, maka kami mohon kepada Bapak/Ibu untuk kesediaannya memberikan data awal kepada Mahasiswa/i kami yang terlampir dibawah ini :

Nama : RAYA FITRI ALFIANI
NIM : 221FK06074

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

Wassalamualaikum wr.wb.

Hormat Kami
Ketua Panitia



Santi Rinjani, S.Kep.,Ners.,M.Kep
NIDN. 0430058904

No : 511/03.FKP.LPPM-K.GRT/I/2025
Lampiran : -
Perihal : Studi Pendahuluan

Garut, 26 Februari 2025

KepadaYth.
Badan Kesatuan Bangsa & Politik (Bakesbangpol)
Di Tempat

Assalamualaikumwr.wb.

Berdasarkan kurikulum Prodi D III Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Garut T.A 2024.2025 mahasiswa/I dituntut untuk melaksanakan penelitian berupa karya tulis ilmiah sebagai salah satu dari tiga pilar dalam Pendidikan di Perguruan Tinggi dan sebagai tugas akhir Pendidikan di UBK Garut.

Sehubungan dengan hal tersebut, maka kami mohon kepada Bapak/Ibu untuk kesediaannya memberikan izin studi pendahuluan kepada Mahasiswa/I kami yang terlampir dibawah ini :

Nama : RAYA FITRI ALFIANI
NIM : 221FK06074

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

Wassalamualaikum wr.wb.

Hormat Kami
Ketua Panitia

Santi Rinjani, S.Kep.,Ners.,M.Kep
NIDN. 0430058904





PEMERINTAH KABUPATEN GARUT
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jl. Patriot No.10A, Telp. (0262) 2247473 Garut, Jawa Barat 44151

SURAT KETERANGAN PERMOHONAN DATA AWAL

Nomor : 072/0216-Bakesbangpol/II/2025

- a. Dasar : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 41 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Dalam Negeri (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 316), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 14 Tahun 2011 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 41 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Dalam Negeri (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 168)
2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2018 tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian.
- b. Memperhatikan : Surat dari Universitas Bhakti Kencana Garut, Nomor 220/03.FKP.LPPM-K.GRT/XII/2025 Tanggal 17 Februari 2025

KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK, memberikan Surat Keterangan Penelitian kepada:

1. Nama / NPM /NIM/ NIDN : RAYA FITRI ALPIANI/ 221FK0607
2. Alamat : Timbang Hayu RT/RW 003/004, Ds. Situgede, Kec. Karangpawitan, Kab. Garut
3. Tujuan : Permohonan Data Awal
4. Lokasi/ Tempat : RSUD dr. Slamet Garut
5. Tanggal Permohonan Data Awal/ Lama Permohonan Data Awal : 17 Februari 2025 s/d 17 Maret 2025
6. Bidang/ Status/ Judul Permohonan Data Awal : Asuhan Keperawatan pada Pasien Gagal Jantung Kongestif (CHF) dengan Pemberian Terapi Oksigenasi terhadap Penurunan Sesak Napas di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD dr. Slamet Garut
7. Penanggung Jawab : Santi Rinjani, S.Kep., Ners., M.Kep
8. Anggota : -

Yang bersangkutan berkewajiban melaporkan hasil Permohonan Data Awal ke Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Garut. Menjaga dan menjunjung tinggi norma atau adat istiadat dan Kebersihan, Ketertiban, Keindahan (K3) masyarakat setempat dilokasi Permohonan Data Awal. Serta Tidak melakukan hal-hal yang bertentangan dengan hukum.

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik

Tembusan, disampaikan kepada:
1. Yth. Kepala Bappeda Kabupaten Garut;
2. Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Garut;
3. Yth. Ketua UBK Garut;
4. Arsip.



Drs. H. NURRODHIN, M.Si.
Pembina Utama Muda, IV/c
NIP. 19661019 199203 1 005



PEMERINTAH KABUPATEN GARUT
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jl. Patriot No.10A, Telp. (0262) 2247473 Garut, Jawa Barat 44151

Nomor : 072/0216-Bakesbangpol/II/2025
Lampiran : 1 Lembar
Perihal : Permohonan Data Awal

Garut, 17 Februari 2025
Kepada :
Yth. Direktur UOBK RSUD
dr. Slamet Garut

Dalam rangka membantu Mahasiswa/i Universitas Bhakti Kencana Garut bersama ini terlampir Keterangan Permohonan Data Awal Nomor : **072/0216-Bakesbangpol/II/2025** Tanggal 17 Februari 2025, Atas Nama **RAYA FITRI ALPIANI / 221FK0607** yang akan melaksanakan Permohonan Data Awal dengan mengambil lokasi di RSUD dr. Slamet Garut. Demi kelancaran Permohonan Data Awal dimaksud, mohon bantuan dan kerjasamanya untuk membantu Kegiatan tersebut.

Demikian atas perhatiannya, kami ucapkan terima kasih.

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik



Drs. H. NURRODHIN, M.Si.
Pembina Utama Muda, IV/c
NIP. 19661019 199203 1 005

Tembusan, disampaikan kepada:

1. Yth. Kepala Bappeda Kabupaten Garut;
2. Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Garut;
3. Yth. Ketua UBK Garut;
4. Arsip.





PEMERINTAH KABUPATEN GARUT
DINAS KESEHATAN
UNIT ORGANISASI BERSIFAT KHUSUS (UOBK)
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. SLAMET GARUT
Alamat : Jl. Rumah Sakit No. 12 Telp. (0262) 232720 Website rsudslamet.garutkab.go.id
Email garutrsudslamet@gmail.com Kode Pos 44151
GARUT

REKOMENDASI PENELITIAN

Nomor : 800.2.4/48/UOBK/RSUD

Menindaklanjuti surat dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Garut nomor : 072/0216-Bakesbangpol/I/2025, Tanggal 17 Februari 2025. Dengan ini kami sampaikan :

- a. Memberikan rekomendasi Ijin Penelitian kepada Mahasiswa/i Universitas Bhakti Kencana Garut Program Studi D3 Keperawatan, dalam rangka Studi Pendahuluan dengan judul "Asuhan Keperawatan pada Pasien Gagal Jantung Kongestif (CHF) dengan Pemberian Terapi Oksigenasi terhadap Penurunan Sesak Nafas di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD dr. Slamet Garut" yang akan dilaksanakan pada tanggal 17 Februari - 17 Maret 2025, atas nama:

Nama : Raya Fitri Alpiani

NIM : 221FK06073

- b. Berdasarkan Peraturan Bupati Nomor 8 Tahun 2023 Tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah Terkait Tarif Non Pelayanan pada Rumah Sakit Umum Daerah dr. Slamet Garut dengan sebesar :

Penelitian Kesehatan	Tarif (Rp)
1) Menggunakan rekam medik 1-30	190.000,-
2) Menggunakan wawancara 1-10 responden	350.000,-
3) Menggunakan kuesioner 1-30	200.000,-

- c. Selama melaksanakan Penelitian di UOBK RSUD dr. Slamet Garut harus mentaati segala peraturan dan ketentuan yang berlaku.

Demikian rekomendasi ini disampaikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya dan atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Garut,
a.n Direktur,
Wakil Direktur
Pendidikan dan Pengembangan Mutu.



dr. R.M. Willy Andrawilis, SpKJ
NIP. 197607242005011003




Tembusan Disampaikan Kepada Yth :

1. Direktur UOBK RSUD dr. Slamet Garut (Sebagai Laporan)
2. Wadir Pelayanan Medis dan Keperawatan
3. Wadir Umum dan Keuangan

Lampiran 13 Catatan Bimbingan dan Perbaikan



CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Raya Fitri Alfiani
NIM : 2211106074
Judul Proposal :
Nama Pembimbing : Yani Annisa F.B.S., Keper., Ners., M. Keper.

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
1.	Jum'at, 10/Jan 2025	- Lengkapi studi pendahuluan untuk kasus CHF, data Jabar, Garut, RSUD - kondisi keagawat daruratan CHF di IGD - Triage, askep, diagnosa - Lengkapi Penelitian	
2.	Jum.at / 14 Februari 2025	- Hasil studi pendahuluan di RS - Tambahan data dari open Jabar - keagawat daruratan pada CHF	
3.	Semn. 7 / Maret 2025	- lanjut bab 2-3	



CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Raya Fitri Alfitri
 NIM : 2214006024
 Judul Proposal :
 Nama Pembimbing : Yani Annisa F.B.S., Ners., M.Keper

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
4.	Sabtu Ratai 23/04/2025	- Perbaiki Penulisan - Lengkapi lembar edukasi - masukan format askep - Lengkapi lampiran 2	
8.	Selasa 29/09/25	1. Tambahkan data smpen portarw 2. Kriteria inklusi dan ekklusi 3. Waktu dan tempat 4. Tambahkan SDP 5. Lengkapi lampiran 2 6. Intervensi Ralat.	
6.			

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Roya Fitri Alfiani
 NIM : 221606074
 Judul Proposal :
 Nama Pembimbing : Yani Annisa F.B.S., Ners. M. Kes

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
6.	Selasa, 06/05/2025	<ul style="list-style-type: none"> - Periksa justifikasi masalah dan skema u/ position - Format penulisan u/ bahasa asing "mining" - Lengkapi lampiran " 	
7.	Rabu, 07/05/2025	<ul style="list-style-type: none"> - Acc skema - Persiapan ppt - Pelajari dan pahami isi proposal 	




CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Raya Fitri Alfani
 NIM : 2215106074
 Judul Proposal :
 Nama Pembimbing : Ns. Iman Nugaman., m.kep

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
1.	Selasa 22/04/2025	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki Penulisan - Perbaiki Penempatan Urutan konsep - Lengkapi lampiran surat kampus, kesbangpoi, Dinkes, RSUD - Lengkapi sop yang dittd - Lengkapi lembar edukasi tambahan - Format askep 	
2.	Jum'at 6/05/2025	<ul style="list-style-type: none"> - Lengkapi lampiran - Lengkapi sop yang dittd - Semua tabel hanya horisontal tidak vertikal - Acc sidang proposal 	



CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Raya Fitri Alifiani
 NIM : 221406074
 Judul Proposal :
 Nama Pembimbing : Yoni Annisa F.B., Ners, M-kep

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	19 Juni 2025	<ol style="list-style-type: none"> 1. SOP digabungkan 2. Tambahkan data di stepen 3. Sesuaikan dengan persamaan dari penguji 4. AEC penelitian 5. Uji Etk 	
	Rabu 23/07 2025	<ul style="list-style-type: none"> - Lengkapi Analisa data - Typo & data konkrit - Intervensi sesuai - Implementasi di buat sesuai kronologi waktu - Pembahasan dipordian kaitan dgn jurnal dan text book di bab selanjutnya 	
		<ul style="list-style-type: none"> - Abstrak - Lampiran 	

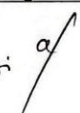

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Raya Fitri Alfiani
 NIM : 221606074
 Judul Proposal :
 Nama Pembimbing : Yanti Annisa F. B., Mers. m. iep


No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	Jumat 25/07 2025	<ul style="list-style-type: none"> - Maruskan kolaborasi pd intervensi dan implementasi - Perdalam pembahasan - Susun abstrak dan lengkapi lampiran 	
	Senin 28/07 2025	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki abstrak font 10 - Isi dari abstrak sekuatnya dng paragraf - Acc bidang publikasi KTI 	

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Raya Fitri Alfiyani
 NIM : 2412106074
 Judul Proposal : Penerapan posisi Semi Fowler 45° dan terapi oksigenasi dalam Asuhan keperawatan Dengan kegawat daruratan pada pasien CHF
 Nama Pembimbing : Ns. Iman Nurjaman., M.KeP

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	29/7/2025	Daftar isi di sesuaikan Data perurians diertapi Interpretasi	 Ns. Iman Nurjaman, M.KeP
	30/7/2025	Ace Sidans Akhir dg. catatan perbaikan terlampir	 Ns. Iman Nurjaman, M.KeP

Lampiran 14 Lembar Saran Penguji



**Fakultas Keperawatan
Bhakti Kencana
University**

Universitas Bhakti Kencana Garut
Jl. Pembangunan No.112
(0262) 2248380 - 2800993

LEMBAR PERBAIKAN PROPOSAL KTI

Nama Mahasiswa: Roga Tini Alhami
 NIM: 221620074
 Judul KTI: Penerapan Kisi semi pautan 45° dan kumpu oksigenerasi dalam membantu asupan oksigen pada pasien gagal jantung kongestif di Jember, 23 Mei 2015 LED RUD dan Lembar
 Waktu Ujian: _____

NO	SARAN PENGUJI	TID
1.	Perbaiki judul penelitian	Jhs
2.	lain belatun tambahkan Konsultasi Jember dengan dan penerapan kumpu oksigenerasi	Jhs
3.	Tambahkan jumlah tabel 75 mandatar Penelitian juga k mandatar penelitian	Jhs
4.	Entusa indikator untuk kategori pasien sama di tambah kumpu dan 7 pasien.	Jhs
5.	ditan pautan kumpu	Jhs
6.	Implementasi lebih dijabarkan lagi tabel pautan semi pautan k kumpu oksigenerasi.	Jhs
7.	sup & sebagainya. Sgrr	Jhs

Garut, 23 Mei 2015
 PENGUJI
 (.....
 Jhs
 Saru)



LEMBAR PERBAIKAN PROPOSAL KTI

Nama Mahasiswa: Raya Fitri
 NIM: 221PK06074
 Judul KTI: Penerapan Posisi Semi Fowler 45° dan T. Oksigen
Askep Pasien Gagal Jantung Kongestif
 Waktu Ujian: Jumat, 23 Mei 2025

NO	SARAN PENGUJI	TTD
1	Perbaiki K. Peng ✓	f
2	Perbaiki penulisan, huruf besar kecil	f
3	Perbaiki para perawat care <u>prunder</u> & <u>educator</u>	f
4	Fenomena masalah pasien dgn Gagal Jantung yg datang ke IGD → PQRST ? ✓	f
5	Esmin tatalaksana BJK ? di IGD RSUD cari ? ✓	f
6	Bab 2. perbaiki penulisan	f
7	SOP/Tatalaksana <u>pacab</u> & <u>Di</u> gabungkan jd 1. ✓	f
8	Lengkapi bab 2 <u>farmasi</u> & <u>farmakologi</u> & <u>non farmako</u> ✓	f
9	Revisi lagi tfs BJK	f

Revisi dan perbaikan dan
lanjutan...

Garut, 23 Mei 2025
PENGUJI

(Yuni Amurrahmah...)

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(INFORMED CONSENT)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian yang dilakukan oleh Mahasiswa Program Studi Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Garut dengan judul " **Penerapan posisi semi fowler 45° dan terapi oksigenasi dalam asuhan keperawatan dengan kegawat daruratan pada pasien gagal jantung kongestif di Igd UOBK rsud dr.slamet garut tahun 2025**

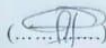
Nama : T. N
Umur : 59 tahun
Pekerjaan : Buruh
Suku : Sunda
Agama : Islam

Saya memahami penelitian ini dimaksudkan untuk kepentingan ilmiah dalam rangka menyusun Karya Tulis Ilmiah bagi peneliti dan tidak akan mempunyai dampak negatif, serta merugikan bagi saya. Sehingga jawaban dan hasil observasi, benar-benar dapat dirahasiakan. Dengan demikian secara sukarela dan tidak ada unsur paksaan dari siapapun, saya bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini.


Demikian lembar persetujuan ini saya tanda tangan dan apabila digunakan sebagaimana mestinya

Garut, 24 Juli 2025

Responden


(.....)

Peneliti


(Rajya..fht..)

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,

Calon Responden Penelitian

Di

Tempat

Assalamu`alaikum wr,wb

Saya mahasiswa D-III keperawatan Universitas Bhakti Kencana Garut, bermaksud akan melakukan penelitian dengan judul "**Penerapan posisi semi fowler 45° dan terapi oksigenasi dalam asuhan keperawatan dengan kegawat daruratan pada pasien gagal jantung kongestif di Igd UOBK rsud dr.slamet garut tahun 2025**"

Sehubung dengan hal tersebut, dengan segala kerendahan hati, saya mengharapkan partisipasi dan kesediaan Bapak/Ibu, saudara(i) untuk bersedia menjadi responden penelitian dan memberikan data serta informasi yang saya perlukan dengan cara menjawab atau mengisi lembar pertanyaan atau kuesioner terlampir sesuai dengan keadaan sebenarnya. Saya akan menjamin kerahasiaan dan identitas dari responden, informasi dan data yang diberikan semata-mata hanya untuk kepentingan ilmu pengetahuan.

Demikian permohonan ini saya sampaikan, atas perhatian dan kerja samanya, saya ucapkan terimakasih.

Wassalamu'alaikum wr,wb

Peneliti



Raya Fitri Alfini

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian yang dilakukan oleh Mahasiswa Program Studi Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Garut dengan judul " **Penerapan posisi semi fowler 45° dan terapi oksigenasi dalam asuhan keperawatan dengan kegawat daruratan pada pasien gagal jantung kongestif di Igd UOBK rsud dr.slamet garut tahun 2025**

Nama : N y N
Umur : 19 tahun
Pekerjaan : I.R.F
Suku : Sunda
Agama : Islam

Saya memahami penelitian ini dimaksudkan untuk kepentingan ilmiah dalam rangka menyusun Karya Tulis Ilmiah bagi peneliti dan tidak akan mempunyai dampak negatif, serta merugikan bagi saya. Sehingga jawaban dan hasil observasi, benar-benar dapat dirahasiakan. Dengan demikian secara sukarela dan tidak ada unsur paksaan dari siapapun, saya bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini.

Demikian lembar persetujuan ini saya tanda tangan dan apabila digunakan sebagaimana mestinya

Garut, 25 Juli 2025

Responden


(.....)

Peneliti


(.Bayu..Fiter.)

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,

Calon Responden Penelitian

Di

Tempat

Assalamu`alaikum wr,wb

Saya mahasiswa D-III keperawatan Universitas Bhakti Kencana Garut, bermaksud akan melakukan penelitian dengan judul "**Penerapan posisi semi fowler 45° dan terapi oksigenasi dalam asuhan keperawatan dengan kegawat daruratan pada pasien gagal jantung kongestif di Igd UOBK rsud dr.slamet garut tahun 2025**"

Sehubung dengan hal tersebut, dengan segala kerendahan hati, saya mengharapkan partisipasi dan kesediaan Bapak/Ibu, saudara(i) untuk bersedia menjadi responden penelitian dan memberikan data serta informasi yang saya perlukan dengan cara menjawab atau mengisi lembar pertanyaan atau kuesioner terlampir sesuai dengan keadaan sebenarnya. Saya akan menjamin kerahasiaan dan identitas dari responden, informasi dan data yang diberikan semata-mata hanya untuk kepentingan ilmu pengetahuan.

Demikian permohonan ini saya sampaikan, atas perhatian dan kerja samanya, saya ucapkan terimakasih.

Wassalamu`alaikum wr,wb

Peneliti



Raya Fitri Alfini

Lampiran 15 Dokumentasi responden 1 dan 2



Lampiran 16 Lampiran Persetujuan

LEMBAR PERSETUJUAN
PENERAPAN POSISI SEMI FOWLER 45° DAN TERAPI OKSIGENASI DALAM
ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN KEGAWAT DARURATAN PADA
PASIEN GAGAL JANTUNG KONGESTIF DI IGD UOBK
RSUD dr. SLAMET GARUT TAHUN 2025

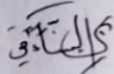
KARYA TULIS ILMIAH

RAYA FITRI ALFIANI

221FK06074

Disetujui oleh pembimbing untuk mengajukan ujian sidang akhir Karya Tulis
Ilmiah pada Program studi DIII Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas
Bhakti Kencana Garut

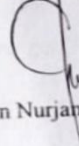
Pembimbing Utama



Yani annisa F.B S.kep., Ners., M.kep

NIDN:0401088903

Pembimbing pendamping



Ns. Iman Nurjaman.,M.kep

NIDN:418099005

Lampiran 17 Hasil Turnitin

KARYA_TULIS_ILMIAH_Raya_Fitri_alfiani

ORIGINALITY REPORT

18% SIMILARITY INDEX	18% INTERNET SOURCES	2% PUBLICATIONS	6% STUDENT PAPERS
--------------------------------	--------------------------------	---------------------------	-----------------------------

PRIMARY SOURCES

1	repository.upi.edu Internet Source	6%
2	ro.scribd.com Internet Source	3%
3	www.scribd.com Internet Source	3%
4	core.ac.uk Internet Source	2%
5	es.scribd.com Internet Source	2%
6	repository.unpkediri.ac.id Internet Source	2%

Exclude-quotes Off
Exclude bibliography Off

Exclude matches Off



Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 18 Riwayat Hidup



NAMA : Raya Fitri Alfiani
NIM : 221FK06074
Tempat Tanggal Lahir : Garut, 23 November 2004
Alamat : Karangpawitan - Garut

Pendidikan

1. SD Negeri 4 Situgede :2010 - 2016
2. MTS Persis 90 Karangpawitan :2016 – 2019
3. SMKS Hikmah Garut :2019 – 2022
4. Universitas Bhakti Kencana :2022 - 2025