

Lampiran 1 Lembar Penjelasan Bagi Responden Penelitian

LEMBAR PENJELASAN BAGI RESPONDEN PENELITIAN

1. Judul Penelitian

Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Gagal Napas Dengan Intervensi Inovasi Kombinasi Fisioterapi Dada Dan Elevasi Kepala 45 Derajat Dengan Masalah Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Di Ruang Icu Blud Rsu Kota Banjar

2. Tujuan

Tujuan umum penulisan karya ilmiah ini adalah menjelaskan asuhan keperawatan pada klien dengan diagnosis gagal napas dan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif di Ruang ICU BLUD RSU Banjar

3. Perlakuan yang diterapkan pada subyek

Pada penelitian ini, subyek akan dilakukan pemeriksaan fisik dan pemeriksaan tanda vital. Selanjutnya, subyek penelitian akan diberikan intervensi fisioterapi dada dan elevasi kepala 45 derajat dengan Standar Operasional Prosedur (SOP). Pemberian intervensi dilakukan sesuai dengan persetujuan dari keluarga dan dengan memperhatikan kondisi klinis klien.

4. Manfaat penelitian bagi subyek penelitian

Subyek yang terlibat dalam penelitian ini akan memperoleh manfaat berupa pengetahuan dalam upaya menurunkan tingkat kecemasan sehingga menstabilkan psikologis klien

5. Masalah etik yang mungkin akan dihadapi subyek penelitian

Penelitian ini tidak menimbulkan kerugian secara ekonomi, fisik, maupun psikologis karena dilakukan berdasarkan SOP dan diawasi oleh pembimbing klinik di ruangan

6. Risiko penelitian

Tidak ada bahaya potensial atau risiko penelitian yang diakibatkan oleh keterlibatan subyek dalam penelitian ini

7. Jaminan kerahasiaan data

Dalam penelitian ini semua data dan informasi identitas subyek

penelitian dijaga kerahasiannya yaitu dengan tidak mencantumkan identitas subyek penelitian secara jelas dan pada laporan penelitian nama subyek penelitian dibuat dalam bentuk kode.

8. Hak untuk undur diri

Keikutsertaan subyek dalam penelitian ini bersifat sukarela dan responden berhak untuk mengundurkan diri kapanpun, tanpa menimbulkan konsekuensi yang merugikan responden.

9. Adanya insentif untuk subyek

Oleh karena keikutsertaan subyek bersifat sukarela, tidak ada insentif berupa uang yang akan diberikan kepada responden. Selain itu, peneliti tidak memberikan ganti rugi berupa uang atau lainnya dan tidak memberikan jaminan asuransi keadaseluruh subyek penelitian.

10. Informasi tambahan

Subyek penelitian dapat menanyakan semua hal yang berkaitan dengan penelitian ini dengan menghubungi peneliti:

Nama : MIRA HERAWATI

No. HP :

Email :

Peneliti,

MIRA HERAWATI
NIM. 1490123123

Lampiran 2 Lembar Persetujuan Menjadi Responden

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :
Umur :
Jenis Kelamin :
Pendidikan terakhir :
Pekerjaan :
Lama perawatan :
Ruang rawat inap :
Jenis Pelayanan :

- Umum
- BPJS (PBI)/Jamkesda/KIS
- BPJS (non-PBI)

Telah mendapatkan keterangan secara terinci dan jelas mengenai :

1. Penelitian yang berjudul “Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Gagal Napas Dengan Intervensi Inovasi Kombinasi Fisioterapi Dada Dan Elevasi Kepala 45 Derajat Dengan Masalah Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Di Ruang Icu Blud Rsu Kota Banjar”
2. Perlakuan yang akan diterapkan pada subyek
3. Manfaat ikut sebagai subyek penelitian
4. Bahaya yang akan timbul
5. Prosedur penelitian

Responden mendapat kesempatan mengajukan pertanyaan mengenai segala sesuatu yang berhubungan dengan penelitian tersebut. Oleh karena itu, saya (bersedia/tidakbersedia*) secara sukarela untuk menjadi responden penelitian dengan penuhkesadaran serta tanpa ada paksaan. Demikian pertanyaan ini saya buat dengan sebenar-benarnya tanpa ada tekanan dari pihak manapun.

Banjar,

Peneliti

Responden

(.....)

()

Saksi

()

Lampiran 3 Standar Operasional Prosedur (SOP)

| | FISIOTERAPI DADA | | |
|-------------------------------------|--|-------------------------|-----------------------|
| | No. Dokumen | No. Revisi 00 | Halaman 1/3 |
| STANDAR PRODUSER OPERASIONAL | Usulan Terbit | | |
| PENGERTIAN | Fisioterapi dada merupakan salah satu teknik fisioterapi yang dapat diaplikasikan pada penderita penyakit respirasi baik yang bersifat akut maupun kronis. Fisioterapi dada digunakan untuk pengobatan dan pencegahan pada penyakit paru obstruktif menahun, penyakit pernafasan restriktif termasuk kelainan neuromuskuler dan penyakit | | |
| TUJUAN | <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengembalikan dan memelihara fungsi otot-otot pernafasan 2. Membantu membersihkan sekret dari bronkus 3. Mencegah penumpukan sekret serta memperbaiki pergerakan dan aliran sekret 4. Meningkatkan efisiensi pernapasan dan ekspansi paru 5. Klien dapat bernapas dengan bebas dan tubuh mendapatkan oksigen yang cukup 6. Mengeluarkan sekret dari saluran pernapasan | | |
| INDIKASI | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien yang 2. Penyakit paru seperti bronchitis, pneumonia atau cronic obstructive pulmonary disease 3. Pasien post operative on venti yang resiko gagal napas 4. Pasien dengan risiko atelectasis 5. Pasien yang memakai ventilator 6. Pasien dengan tirah baring lama/Imbolisasi | | |

| | |
|-----------------------|---|
| KONTRAINDIKASI | <ol style="list-style-type: none"> 1. Perdarahan pada paru-paru 2. Cedera kepala atau leher 3. Fraktur pada tulang costa 4. Kolaps pada paru-paru 5. Terdapat luka pada dinding dada 6. Abses paru 7. Tension pnemothoraks 8. Hemoptisis 9. Fraktur tulang belakang 10. Pernah mengalami serangan jantung 11. Emboli pulmonary 12. Luka bakar dan luka terbuka |
| PROSEDUR | <p>A. Persiapan Alat :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Handuk 2. Peniti (jika perlu) <p>B. Tahap PraInteraksi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mencuci tangan 2. Menyiapkan alat <p>C. Tahap Orientasi</p> |
| | <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan salam dan sapa na 2. Menjelaskan tujuan dan prosedur pelaksanaan 3. Menanyakan persetujuan/kesiapan pasien |
| | <p>D. Tahap Kerja</p> |
| | <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjaga privacy pasien 2. Melihat saturasi oksigen dan auskultasi paru sebelum dilakukan tindakan 3. Lakukan postural drainase Baringkan klien dalam posisi 45° 4. Lakukan Perkusi <ol style="list-style-type: none"> a. Tutup area yang akan dilakukan perkusi dengan handuk atau pakaian tipis untuk mencegah iritasi kulit dan kemerahan akibat kontak langsung. b. Jari dan ibu jari berhimpitan dan fleksi membentuk mangkuk. c. Secara bergantian lakukan fleksi dan ekstensi pergelangan tangan secara cepat untuk menepuk dada. d. Perkusi pada setiap segmen paru selama 2 menit. |

| | |
|--------------------------|--|
| | <p>e. Perkusi tidak boleh dilakukan pada daerah dengan struktur yang mudah cedera seperti mamae, sternum, kolumna spinalis, dan ginjal.</p> <p>5. Vibrasi</p> |
| | <p>a. Letakkan tangan, telapak tangan menghadap ke bawah di area dada yang akan didrainase, satu tangan di atas tangan yang lain dengan jari-jari menempel bersama dan ekstensi. Cara lain tangan bisa diletakkan secara bersebelahan.</p> <p>b. Selama masa ekspirasi, tegangkan seluruh otot tangan dan lengan serta siku lalu getarkan, gerakkan ke arah bawah. Perhatikan agar gerakan dihasilkan dari otot-otot bahu. Hentikan gerakan jika klien inspirasi.</p> <p>c. Vibrasi selama 3 kali ekspirasi pada segmen paru yang terserang.</p> <p>6. Pertahankan klien dalam posisi 30 – 45°</p> <p>7. Evaluasi hasil tindakan, Ulangi pengkajian dada pada setiap bidang paru pasien, monitor perubahan saturasi oksigen, kemudian cuci tangan.</p> |
| Evaluasi dan Dokumentasi | <ol style="list-style-type: none"> 1. Perhatikan wajah klien setelah dilakukan fisioterapi dada 2. Dokumentasikan nama tindakan /tanggal/jam, dan hasil yang diperoleh 3. Respon klien selama tindakan 4. Nama dan paraf perawat pelaksanaan |

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR

| | HEAD OF BED | | |
|---|--|--------------------------|------------------------|
| | No. Dokumen | No. Revisi 00 | Halaman 1/3 |
| STANDAR PRODUSER OPERASIONAL | Usulan Terbit | | |
| PEENGERTIAN | <p>Posisi Head Of Bed (HOB) adalah posisi berbaring dengan bagian kepala tempat tidur ditinggikan dengan berbagai ketinggian posisi tempat tidur dengan indikasi tidak melakukan manuver daerah leher dan extremitas bawah dalam posisi lurus tanpa adanya flexi. HOB hampir sama dengan posisi semi fowler yaitu dengan cara meninggikan kepala 45 derajat dengan menggunakan bed fungsional yang dapat diatur secara manual atau otomatis.</p> | | |
| TUJUAN | <ol style="list-style-type: none"> 1. Mencegah aspirasi 2. Mengurangi 3. Meningkatkan ekspansi alveolar dan tidal volume 4. Meningkatkan pengembangan dada, Homeostatis PaO₂ dan PaCo₂ pada penderita yang terpasang ventilasi mekanik berbagai jenis penyakit, 5. Mengurangi konsumsi oksigen pada usia degeneratif, 6. Meningkatkan saturasi dan hemodinamik 7. Mengurangi kerja sistem pernafasan sebagai efek fisiologis tubuh 8. Mengurangi ruang rugi anatomis dan fisiologis 9. Meningkatkan saturasi oksigen pada prosedur tindakan suction | | |
| INDIKASI | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien dengan hipoksia (SPO₂ < 95%) 2. Pasien yang mengalami immobilisasi | | |

| | |
|--------------------------|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> 3. Pasien terpasang Ventilator 4. Pasien yang menerima nutrisi enteral |
| KONTRAINDIKASI | <ul style="list-style-type: none"> 1. Tidak dapat dilakukan pada pasien hipotensi 2. Pasien yang mengalami trauma cervical dan potensi peningkatan intrakranial 3. Pasien dengan syok Hipovolemik 4. Pasien dengan MAP <60 5. Pasien dengan fraktur pelvis dan fraktur spinal 6. Pasien dengan <i>Intra-Aortic Balloon Pump</i> (IABP) |
| PROSEDUR | <p>A. Persiapan Alat :</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Tempat tidur yang dilengkapi alat pemutar ketinggian manual atau accuangle level otomatis 2. Oksimeteri atau bedside monitor <p>B. Tahap PraInteraksi</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Mencuci tangan 2. Menyiapkan alat <p>C. Tahap Orientasi</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Memberikan salam dan sapa nama pasien 2. Menjelaskan tujuan dan prosedur pelaksanaan <p>D. Tahap Kerja</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Atur posisi HOB 45 tanpa flexi, ekstensi dan rotasi leher 2. Luruskan ekstremitas bawah tanpa flexi, ekstensi dan rotasi 3. Observasi perubahan hemodinamik dan saturasi 4. Mencuci tangan menggunakan sabun antiseptik dengan teknik yang benar |
| Evaluasi dan Dokumentasi | <ul style="list-style-type: none"> a. Perhatikan wajah klien Setelah dilakukan fisioterapi dada b. Dokumentasikan nama tindakan /tanggal/jam, dan c. Respon Klien selama Tindakan d. Nama dan paraf perawat pelaksanaan |