

LAMPIRAN

Lampiran 1: Jadwal Kegiatan

No.	Kegiatan	Tanggal		
		31/01/2024	01/02/2024	02/02/2024
1.	Menanyakan ke perawat ruangan pasien dengan diagnos medis TB Paru	✓		
2.	Melihat data rekam medik pasien TN.M	✓		
3.	Pengkajian dan Observasi pada TN.M	✓		
4.	Menyiapkan alat <i>nebulizer</i> dan obat inhalasi Salbutamol	✓	✓	✓
5.	Melakukan penerapan terapi inhalasi <i>nebulizer</i> pada TN.M	✓	✓	✓
6.	Melakukan evaluasi pada TN.M	✓	✓	✓

Lampiran 2 : Informasi dan Pernyataan Persetujuan (*Inform Consent*)

INFORM CONSENT
SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Maryono
Jenis Kelamin : Laki-laki
Usia : 65 Tahun
Alamat : KP. Sinar Banten 1/3 Campang Tiga. Batu
Ketulis, Lampung Barat

Dengan ini menyatakan bahwa **SETUJU** atau **TIDAK SETUJU** untuk menjadi subjek studi kasus berjudul **“Penerapan Terapi Inhalasi *Nebulizer* pada Tn.M dengan Tuberkulosis (TB) Paru yang Mengalami Masalah Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif di Rumah Sakit Umum Handayani Kotabumi Lampung Utara”**.

Dalam kegiatan ini, saya telah menyadari, memahami, dan menerima bahwa:

1. Saya diminta untuk memberikan informasi yang sejujur-jujurnya.
2. Identitas dan informasi yang saya berikan akan dirahasiakan dan tidak akan disampaikan secara terbuka kepada umum.
3. Saya menyetujui adanya perekaman selama studi kasus berlangsung.
4. Guna menunjang kelancaran studi kasus yang akan dilakukan, maka segala hal yang terikat dengan waktu dan tempat akan disepakati bersama.

Dalam menandatangani lembar ini, saya tidak ada paksaan dari pihak manapun sehingga saya bersedia untuk mengikuti studi kasus ini sampai selesai.

Kotabumi, 31 Januari 2024



Maryono

Lampiran 3 : Instrumen Studi Kasus

FORMAT PENGKAJIAN KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH (KMB)

A. Identitas Pasien

1. Nama :
2. Usia :
3. Status Perkawinan :
4. Pekerjaan :
5. Agama :
6. Pendidikan :
7. Suku :
8. Bahasa Yang Digunakan :
9. Alamat Rumah :
10. Sumber Biaya :
11. Hasil Pengkajian : Keluhan Utama dan Riwayat Sakit,
Riwayat Kesehatan, Riwayat
Kesehatan Keluarga, Genogram
12. Hasil Pemeriksaan Diagnostik : Hasil Rontgen Thorax,
Laboratorium Pemeriksaan
Penunjang.

B. Hasil Observasi dan Pemeriksaan Fisik

- 1) Pemeriksaan Fisik
- 2) Pemeriksaan Fisik Per Sistem
 - a. Sistem penglihatan
 - b. Sistem pendengaran
 - c. Sistem wicara
 - d. Sistem pernapasan
 - e. Sistem kardiovaskuler
 - f. Sistem neurologi

- g. Sistem pencernaan
- h. Sistem imunologi
- i. Sistem Endokrin
- j. Sistem urogenital
- k. Sistem integumen
- l. Sistem muskuloskeletal



STANDARD OPERASIONAL PROSEDUR PEMBERIAN OBAT
INHALASI

Pengertian	Menyiapkan dan memberikan agen farmakologis berupa <i>spray</i> (semprotan) aerosol, uap atau bubuk halus untuk mendapatkan efek local atau sistemik.
Diagnosa Keperawatan	Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif, Gangguan Pertukaran Gas, Pola Napas Tidak Efektif, Risiko Aspirasi, Gangguan Ventilasi Spontan, Gangguan Penyapihan Ventilator.
Luaran Keperawatan	Bersihan Jalan Napas Meningkat, Pertukaran Gas Meningkat, Pola Napas Membaik, Tingkat Aspirasi Menurun, Ventilasi Spontan Meningkat, Penyapihan Ventilator Meningkat
Prosedur	<ol style="list-style-type: none">1. Identifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas (nama lengkap, tanggal lahir, dan/atau nomor rekam medis)2. Jelaskan tujuan dan Langkah-langkah prosedur3. Siapkan alat dan bahan yang diperlukan:<ol style="list-style-type: none">a. Mesin <i>nebulizer</i>b. Masker dan selang <i>nebulizer</i> sesuai ukuranc. Obat inhalasi sesuai programd. Cairan NaCl, jika perlue. Sumber oksigen, jika tidak menggunakan mesin <i>nebulizer</i>f. Sarung tangang. Tisu4. Lakukan prinsip 6 benar (pasien, obat, dosis, waktu, rute, dokumentasi)5. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah

	<ol style="list-style-type: none">6. Pasang sarung tangan7. Posisikan pasien nyaman mungkin dengan posisi <i>semi-fowler</i> atau <i>fowler</i>8. Masukkan obat kedalam <i>chamber nebulizer</i>9. Hubungkan selang ke mesin <i>Nebulizer</i> atau sumber oksigen10. Pasang masker menutupi hidung dan mulut11. Anjurkan untuk napas dalam saat inhalasi dilakukan12. Mulai lakukan inhalasi dengan menyalakan mesin <i>nebulizer</i> atau oksigen 6 – 8 L/menit13. Monitor respon pasien hingga obat habis atau sekitar 15 menit14. Bersihkan daerah mulut dan hidung dengan tisu15. Rapikan pasien dan alat-alat yang digunakan16. Lepaskan sarung tangan17. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah18. Dokumentasikan prosedur dan respons pasien
--	--

Sumber : PPNI 2021. Standard Prosedur Operasional (2021)

Lampiran 5 : Foto-foto Kegiatan Studi Kasus

