

kti qila (1).docx

by Nurul Aqila Muliadi Pare21

Submission date: 23-Jun-2024 11:17PM (UTC+0700)

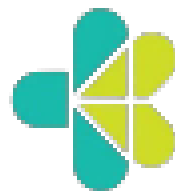
Submission ID: 2401805621

File name: kti_qila_1_.docx (232.7K)

Word count: 5128

Character count: 33736

**IMPLEMENTASI POSISI SEMI FOWLER PADA
PASIEN PNEUMONIA DENGAN GANGGUAN
PERTUKARAN OKSIGEN SESAK NAFAS
DI RSUD ANDI MAKASSAU**



**Kemenkes
Poltekkes Makassar**

**NURUL AQILA MULIADI
PO715202211061**

10

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MAKASSAR
JURUSAN KEPERAWATAN MAKASSAR**

**PRODI KEPERAWATAN PARIPARE
2024**

DAFTAR ISI

SAMPUL LUAR	i
SAMPUL DALAM	ii
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	iii
HALAMAN PERSetujuan	iv
HALAMAN PENGESAHAN	v
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR SINGKATAN	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	1
C. Tujuan Studi Kasus	4
D. Manfaat Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Konsep Dasar Insomnia	6
B. Pengertian SDA Naps	12
C. Definisi Semi Insomnia	14
BAB III METODE PENELITIAN	15
A. Rancangan Studi Kasus	15
B. Subjek Studi Kasus	15
C. Definisi Studi Kasus	15
D. Definisi Operasional	15
E. Lokasi Dan Waktu Studi Kasus	16
F. Analisis Data Dan Penyajian Data	17
G. Data Studi Kasus	17
DAFTAR PUSTAKA	19
LAMPIRAN	20

ABSTRAK

Implementasi pasien semi insuler pada pasien pneumonia dengan gangguan pertukaran oksigen seakutipes di RSUD Andi Makassar Kota Parepare

(Nuri Aqia Mublat, 2024)

Program studi keperawatan program jurusan keperawatan polteknes kesehatan komunitas kesehatan makassar Dikembangkan oleh Samsir dan Agustin

Pneumonia merupakan salah satu penyebab infeksi yang mengenai saluran pernapasan bawah dengan tanda dan gejala seperti batuk dan sesak napas. Semi insuler merupakan sebuah insulasi yang digunakan untuk melindungi aliran oksigen agar fungsi sistem pernafasan kembali stabil. Sekali nafas adalah jumlah tekanan yang diberikan dengan kontrol ketika penderita mengalami oksigen namun tidak mampu untuk mendapatkan. Secara optimal adapun upaya untuk mengatasi gangguan implementasi pada semi insuler pada pasien pneumonia dengan gangguan saluran oksigen. Sekali nafas merupakan prosedur yang digunakan untuk memonitoring. Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa pasien pneumonia dengan keluhan sesak napas dapat diberikan implementasi pemberian pasien semi insuler untuk membantu mengurangi sesak napas. Diharapkan kepada petugas kesehatan dapat memonitoring untuk memberikan implementasi pada semi insuler pada pasien dengan keluhan sesak napas.

Kata kunci: pneumonia, sesak napas, semi insuler

ABSTRACT

Implementation of semi-fowler position in pneumonia patients with impaired oxygen exchange shortness of breath at And. Mikasa Hospital, Porepore City.

(Nuri Aqila Muliadi, 2024)

Porepore nursing study, porepore, department of nursing, polyvalent health ministry of health Mikasa Supervised by Syamsul Huda Agostino.

Pneumonia is an infectious disease that affects the lower respiratory tract with signs and symptoms such as coughing and shortness of breath. Semi fowler is an intervention used to increase oxygen saturation so that the function of the respiratory system is stabilized. Shortness of breath is a health disorder described by a condition when the patient needs oxygen but is unable to get it optimally. The aim is to determine the effect of the implementation of the semi fowler position in pneumonia patients with oxygen exchange disorders shortness of breath. The research methods used are observation, interviews. Based on the results of the study, it can be concluded that pneumonia patients with complaints or shortness of breath are effectively given the implementation of semi fowler positioning to help reduce shortness of breath. It is recommended that health workers are recommended to provide the implementation of semi fowler positioning in patients with complaints or shortness of breath.

Key words: pneumonia, shortness of breath, semi fowler

Lampiran 1: lembar informed consent (lembar persetujuan partisipan)

Lampiran 2: lembar kuesioner

Lampiran 3: penjelasan mengenai penelitian (psa)

25
Lampiran 4: surat persetujuan izin penelitian

Lampiran 5: dokumentasi kegiatan penelitian

Lampiran 6: surat rekomendasi penelitian

Lampiran 7: surat izin melakukan penelitian di RSUD

Ardi anak sura kota pamekasan

Lampiran 8: Surat kesetujuan telah melakukan penelitian di RSUD Ardi

Mawsona kota pamekasan

Lampiran 9: lembar kesetujuan ayah dik

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan masyarakat dipengaruhi oleh penyakit menular terutama di negara-negara infeksi dan infeksi. Penyakit yang diklasifikasikan sebagai penyakit menular adalah penyakit yang disebabkan oleh infeksi dan perkembangbiakan kuman. Kuman-kuman ini merupakan kategori mikroskopis yang besar, seperti bakteri, jamur, virus, dan parasit, yang terdiri dari satu sel atau lebih. Hal ini terjadi ketika tubuh yang dirangsang berinteraksi dengan mikroba dan lingkungan, menghasilkan gejala yang bervariasi serta infeksi klinis (Novandi et al., 2019).

Sedek, napa, dan bentuk adalah dua gaya permukaan pada sistem permukaan bagian bawah, suatu penyakit infeksi. Organisme infeksius seperti bakteri, virus, juga mikoplasma/jamur serta aspiroci benda asing bentuk eksudat (cairan) dan konsolidasi (dapat berakut) di dalam paru menjadi penyebab (Klasen et al., 2017; Sam, Berlin, 2020). Penyakit infeksi akut seperti bakteri, jamur, virus, dan mikroskopis lain yang merupakan jaringan dalam tubuh manusia dapat menyebabkan pneumonia (Kemasari et al., 2019).

Ketika terjadi suatu sel membran akibat peningkatan sekresi di paru-paru (alveoli), sehingga paru-paru lebih sulit melakukan proses pertukaran oksigen dan karbondioksida secara normal. Karena sel-selnya melakukan pertukaran gas dan pertukaran karbondioksida di dalam tubuh akibat karbondioksida yang tidak dikeluarkan, maka paru-paru dapat mengalami hipoksia, dan kekurangan oksigen (pengurangan pertukaran). Lebih jauh lagi jika alveoli dibedakan tetap berada di dalam paru-paru, maka akan menyebabkan nekrosis, empiema, abses paru, dan bakteremia. Kondisi ini juga akan berakibat ke area tubuh lainnya, di mana mereka akan menyebabkan meningitis, endokarditis, dan perikarditis, yang semuanya dapat berakibat fatal (Palma, 2020). Kondisi demam dan sesak nafas yang timbul dapat disebabkan oleh pneumonia karena perjalanan paru-paru (Friedman, Olshefsky & Korman, 2017).

Menggunakan data dari Laporan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) tahun 2020 pneumonia terus menjadi penyebab utama kematian, dengan 6,5 juta kasus yang dilaporkan. Hingga 92% kematian terjadi di antara orang-orang kurang beruntung, yang termasuk angka tertinggi. Gangguan infeksi ⁴¹ seperti pneumonia (15%), diare (9%), dan malaria (7%), adalah penyebab utama kematian. Pneumonia merupakan penyebab utama ³² di seluruh dunia, 62% dari total kasus yang telah dilaporkan, dari 2 juta kematian di seluruh dunia tahun lalu tahun, terutama di benua Asia dan Afrika.

Menurut analisis terbaru kesehatan Indonesia, persentase pneumonia meningkat 1,6% pada tahun 2018 dibandingkan dengan 1,5% pada tahun

2013). Kementerian Kesehatan Indonesia, 2019). Sebagaimana dinyatakan oleh data dari R. Kesehatan Indonesia, jumlah kasus pneumonia meningkat seiring bertambahnya usia pada tahun 2019. Pada kelompok usia 55-64 tahun sebesar 2,25%, kelompok usia 65-74 tahun sebesar 1,93%, dan kelompok usia 75 tahun ke atas sebesar 2,95%. Ini berarti rata-rata 1,45% pasien pneumonia masih berada pada kelompok risiko I.

Dari penjelasan di atas, terbukti bahwa prevalensi pneumonia meningkat dari risiko ke risiko. Dan salah satu faktor risiko yang berkontribusi terhadap angka kejadian dan kematian pneumonia di rumah dan Indonesia adalah usia, terutama di kategori usia terdampak dari pneumonia dapat berupa akses poor, efisi poor, defisiensi, bakteremia (sepsis), dan disfungsi (Khasanah, 2017). Pasien dapat ditampung pada posisi semi Fowler untuk mengurangi disfungsi sebagai tindakan pencegahan terhadap dampak ketidakakutuan (PPNL2017).

Menurut data Rakesdas, Sulawesi Selatan memiliki 33.692 kasus pneumonia, merupakan urutan kedua di Indonesia. Kota Makassar memiliki peringkat pertama di antara kabupaten/kota dengan jumlah kasus tertinggi, dengan 8.611 kasus. Analisis regresi linier menunjukkan bahwa jenis kelamin laki-laki (1,54%); dan kelompok usia 55-74 tahun memiliki prevalensi pneumonia tertinggi (2,69%); (Rakesdas,2018 dalam Nurwanita Faridhi 2022).

Perdita, Kurnia Sari, Fadisyah, dan Hariyanto (2022) menemukan bahwa penempatan posisi semi-Fowler pada kurusi dengan meningkatkan

nilai serum oksigen, yang ditunjukkan dengan nilai $p < 0,05$. Hal ini membantu menjelaskan cara dan menentukan ukuran porsi *semi* dan *full* karena diidentifikasi bahwa ke bawah porsi *semi* dan *full* sehingga menyebabkan asupan darah dan ventilasi paru. Antara keduanya (20%) dalam bentuk *semi* dan *full* (Sternberg, 2022).

B. Rumusan Masalah

Bagaimana implementasi implementasi posisi *semi* *low* pada pasien postmenstruasi dengan gangguan pernafasan akibat infeksi di RS Andi Makassar Kota Pare-Pare?

C. Tujuan studi kasus

Untuk mengetahui pengaruh implementasi posisi *semi* *low* pada pasien postmenstruasi dengan gangguan pernafasan akibat infeksi di RS Andi Makassar Kota Pare-Pare.

D. Manfaat Penelitian

1. Untuk masyarakat

Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan masyarakat tentang implementasi posisi *semi* *low* pada pasien postmenstruasi dengan gangguan pernafasan akibat infeksi.

2. Pengembangan ilmu dan teknologi keperawatan

Mengetahui cakupan pengetahuan dan keterampilan teknik keperawatan implementasi posisi *semi* *low* pada pasien postmenstruasi dengan gangguan pernafasan akibat infeksi.

3. peneliti

Menurut *Wardani* dan sebagai pengalaman berharga bagi peneliti dalam menginterpretasikan hasil *seri fosfor* pada pasien penderita *demam* gangguan peredaran oksigen, *asidosis*.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Peritonitis

1. Definisi

Sebagai respon inflamasi peritonium pada di berbagai keadaan, terutama trauma mekanis, pembedahan dan infeksi. peritonitis adalah proses infeksi utama peritoneum bawah area (SNIKA), yang mengakibatkan kondisi/jalannya pada dan berakibatnya peritonitis idiosinkratik.

Menurut Echlin (2007); dalam Kris Wahyudi, peritonitis adalah infeksi utama peritoneum bawah area yang memukul bagian peritoneum (viseral) dan berakibatnya berupa. Terutama dengan memukul karah inflamasi, bengkak, dan sekak napas. (2022).

2. Etiologi

Peritonitis, yang sering dikenal sebagai bakteri streptokokus, adalah penyebab paling umum dari peritonitis di Amerika Serikat. Sementara Virus syncytial pneumonia, rhinovirus, Virus herpes simpleks, dan sindrom peritonitis akut parah adalah virus yang paling umum menyebabkan peritonitis. (Nursalam 2016 dalam kris wahyudi 2022).

a. Bakteri

Peritonitis bakteri adalah lagi menjadi 2 bakteri Akut di balik ini adalah

ii. Typical organisms

Peritonitis disebabkan oleh agen positif:

a) Streptococcus pneumoniae

Hingga 30-60% kasus pneumonia komunitas di luar KLU dan hingga 70% kasus pneumonia komunitas yang dirawat di KLU termasuk bakteri patogen ini.

2. *Streptococcus pneumoniae*

Bakteri *Streptococcus pneumoniae* (Pneumonia yang disebabkan oleh bakteri *Streptococcus pneumoniae*) juga disebut sebagai pneumokokus (bakteri *Streptococcus pneumoniae*) karena terdapat kapsul terkecil di bagian atasnya. Bakteri ini dapat masuk ke dalam tubuh melalui saluran pernapasan. Penyakit ini dapat menyebabkan pneumonia, meningitis, dan sepsis. Gejala yang biasa terjadi pada orang yang terinfeksi bakteri ini.

24. *Neisseria meningitidis*

Bakteri yang termasuk diploid adalah *Neisseria meningitidis* yang menyebabkan meningitis.

b. Virus

37. *Influenza virus* adalah virus influenza yang sering menyebabkan infeksi yang menyerang sistem pernapasan bagian atas yang dapat menyebabkan demam. Virus yang ditularkan termasuk *Orthomyxovirus*, *Paramyxovirus*, *Adenovirus*, dan *Herpesvirus*.

c. Fungi

Salmonella yang masuk ke dalam tubuh melalui udara biasanya merupakan hasil dari jamur oportunistik yang menyebabkan infeksi

patronus = patron = *Condita* = sp. *Aspergillus fumigatus* karena
referensinya adalah organisme tersebut

d. Lingkungan

Pelbagai hal seperti bahan bangunan seperti beton dan material bangunan seperti keramik, dapat mempengaruhi polutan udara dalam rumah. Selain itu aktivitas yang terjadi di dalam rumah, seperti menggunakan energi ada atau ada sumber energi yang relatif murah seperti biomass (kayu, kotoran hewan kandang, reaktor pertanian), membuat di dalam rumah, ada menggunakan pestisida secara bertampek pada kualitas udara. Aktivitas aktivitas ini dapat melepaskan polutan ke dalam Rumah yang tidak lama. (Kates Widjaya, 2020 mengutip Kemendik RI, 2011).

3. Pencemaran

Polutan udara dalam rumah dapat disebabkan oleh berbagai faktor termasuk bahan bangunan seperti beton dan tata letak bangunan seperti ventilasi. Kualitas udara juga dipengaruhi oleh aktivitas yang terjadi di dalam rumah seperti penggunaan pestisida, memasak di dalam rumah, atau menggunakan sumber energi yang tidak ramah lingkungan atau relatif murah seperti biomass (kayu, kotoran hewan yang dikumpulkan, atau sisa-sisa pertanian). Aktivitas-aktivitas ini berpotensi melepaskan kontaminan yang tidak lama beredar dalam rumah. (Nurman, 2016). Begitu pangsar mengenai bioteknis animal. Sama memarak divari, akan akan diarahi oleh bentuk biotekni, setelah itu melakukan akan

mulut memisahkan bekuan dan sisa. Imus ini dapat berlanjut lebih jauh pada tingkat yang sama, akan mungkin ke area lain di paru-paru melalui sistem pembuluh yang terintegrasi. Bakteri dapat mencapai aliran darah dan plasma vaskular melalui saluran limfe paru. Karena konsolidasi jaringan paru-paru, kapileritas, dan septum alveolar paru-paru menjadi berdekatan, dan perembukan darah yang meluas konsolidasi menghasilkan bekuan atau sumbu antara pembuluh vena yang tidak sesuai, yang paru, sehingga mengakibatkan hipoksia jaringan alveoli sebagai yang memunculkan hipertensi pulmonal ringan. Dengan karena itu yang paru dapat mengakibatkan pernafasan (Nursalam 2015 dalam Kris Wahyuni 2020).

4. Etiologi

Klasifikasi pneumonia berdasarkan klinis dan epidemiologi akan lebih akurat (Nursalam 2015) sebagai berikut:

a. Bakteri pneumonia yang disebabkan oleh bakteri

Hingga pasien tidak lagi menunjukkan gejala apapun, seluruh pengetahuan harus diberikan. Selain itu, pemeriksaan darah akan hasil negatif tidak boleh lagi menggunakan standar bakteri pneumonia. Jika pengetahuan ini tidak sesuai, pasien akan akhirnya akan mengalami pneumonia (Kris Wahyuni, 2018 dalam Kris Wahyuni 2020).

1) Tidak bakteri dan parasit pneumonia

Antibiotik dan vaksin dapat digunakan untuk mengobatinya. Vaksin konjugat pneumokokus dan vaksin polisakarida pneumokokus adalah dua vaksinasi yang efektif dapat mencegah. Vaksin konjugat pneumokokus adalah komponen dari rangkaian vaksinasi bayi dan direkomendasikan untuk semua anak di bawah usia dua tahun serta mereka yang berisiko tinggi dan orang lanjut. Sedangkan itu, orang dewasa harus mendapatkan vaksin polisakarida pneumokokus. Parasetamol, antibiotik, even kortikosteroid, dan antibiotik makrolida seperti eritromisin, sering digunakan dalam pengobatan pneumonia (Juli Idris/Shaleh, 2013 dalam kris wahyudi 2020).

2. **Bagi pneumonia yang disebabkan oleh virus**

Pneumonia dengan influenza merupakan pneumonia yang hampir sama. Ketika merawat pneumonia ini, fokus yang lebih besar dibedakan untuk memastikan bahwa pasien mendapatkan cairan yang cukup dan mengganti dia bagian untuk membantu mengurangi kontrol dari sistem tubuh, karena pada akhirnya, sistem kekebalan tubuh yang kuat akan mengalahkan virus...

2. **Bagi pneumonia yang disebabkan oleh jamur**

Cara pengobatannya akan sama dengan pengobatan *pre-
lainnya*. Perhatian dan upaya yang penting untuk mencegah
pneumonia (Stoker, 2013 & dalam Kris Wahyuni, 2020).

A. konjugasi

Antibodi dan vaksin dapat digunakan untuk *pengobatannya*.
Vaksin konjugat pneumokokus dan vaksin poliovirus pneumokokus
adalah dua vaksin yang sekarang dapat diakses. Vaksin konjugat
pneumokokus adalah komponen dari rangkaian vaksin bayi dan
dianjurkan untuk semua anak di bawah usia dua tahun serta mereka yang
bersia tahun dua dan empat tahun. Sementara itu, orang dewasa harus
mendapatkan vaksin poliovirus pneumokokus. Perisilin, amoksisilin,
zinn klavulanat, dan ampicilin adalah, seperti eritromisin, sering
digunakan dalam pengobatan pneumonia ini ini (Stoker, 2013 & dalam
Kris Wahyuni 2020). (Ryosuke, 2017 & dalam Kris Wahyuni 2020).

B. pengertian stroke iskemik

1. Kesiapan berapapun atau stroke iskemik biasanya disebabkan oleh satu
atau yang tidak mendapatkan darah yang cukup untuk melakukan
kefungsian normal otak. Dalam literatur medis, stroke iskemik didefinisikan
sebagai area stroke di otak, kesiapan berapapun, atau trauma disebabkan
terbentuknya stroke iskemik sebagai akibatnya. (Suzuki, 2020).

Mekanisme stroke iskemik

Stroke iskemik timbul akibat gangguan sirkulasi darah ke otak
permanen, yang dapat disebabkan oleh emboli, kelainan bawaan, atau

paru-paru, dan dinding dada. Gangguan mekanis ini dapat menyebabkan penurunan kemampuan dinding dada yang pada gilirannya menyebabkan peningkatan tekanan intra-paru. Peningkatan tekanan paru ini meningkatkan kerja pernapasan dan meningkatkan energi yang dibutuhkan oleh otot pernapasan. Peningkatan tekanan intra pernapasan menghasilkan peningkatan kebutuhan oksigen, yang kemudian diubah menjadi CO₂ oleh metabolisme O₂. Kadang CO₂ yang tinggi, mengganggu reseptor sensoris di otak yang pada gilirannya menyebabkan sinyal dikirim ke

2. Prinsip work of breathing

Sejak napas dapat disebabkan oleh beberapa hal, termasuk perbedaan tekanan gas antara oksigen dan karbon dioksida, yang meningkatkan kebutuhan ventilasi dan membuat sulit bernapas.

3. Fisiologi work of breathing

Napas dan ventilasi selalu berhubungan. Kebutuhan metabolisme konsumsi oksigen dan pembuangan karbon dioksida menentukan ventilasi. Reseptor kemoreseptor badan kardiak dan sentral memonitor seberapa sering ventilasi terjadi. Selain itu, impuls dari reseptor sentral di paru-paru paru juga menentukan frekuensi, durasi dalam, dan pernapasan, volume udara masuk dan keluar, dan tekanan paru.

Ada beberapa aspek lain yang terlibat dalam proses inspirasi dan inspirasi, karena seseorang mengalami work of breathing. Sejak napas bersifat aktif, oleh karena itu terlibat perubahan fisiologisnya tidak selalu berkaitan dengannya. Mekanisme di balik work of breathing pada asma

kranker karena tidak dapat dipindahkan dengan mudah oleh satu orang. Aspek
lepas adalah pasien yang tidak mampu.

7 C. Definisi semi Fowler

Salah satu tindakan menentukan posisi semi-fowler sebagai posisi
sempurna adalah pada 35-40 derajat. Posisi standar ini dianggap menjadi dua
kategori: high Fowler, yaitu sekitar 50 derajat, dan low Fowler, yaitu 30-40
derajat. Tujuan utama membaringkan pasien pada posisi semi-fowler ini adalah untuk
meningkatkan asupan oksigen ke tubuh sehingga tubuh berfungsi optimal
dan efektif mungkin. (Pondar, Shono dan Mawardi 2019).

Pada literatur dijelaskan pada posisi semi-fowler, ini adalah cara
kemalaran dan palmar efisien untuk membaringkan sembari duduk. Posisi semi-fowler,
yang membantu para-pati menaruh dan membaringkan lekukan pada pada
posisi yang dengan menggunakan gravitasi, membuka kemungkinan antara 30 dan
45 derajat.

METODE PENELITIAN

A. Rancangan studi kasus

Pendekatan kualitatif yang akan dilakukan dalam penelitian ini, membahas menjelaskan suatu peristiwa atau hal yang sedang terjadi dalam penyedutan implementasi ⁴posisi semi-fosfor pada pasien pneumonia dengan gangguan pernafasan akibat ⁴seleksi rasul.

B. Subjek studi kasus

³⁰Pada bab ini, penulis akan membahas tentang masalah yang dialami pada orang yang menderita pneumonia. Pasien yang menjadi fokus kasus dalam bab ini mengenai hal berikut.

C. Fokus studi kasus

Esensi masalah yang penulis anggap adalah implementasi ⁴posisi semi-fosfor pada pasien pneumonia dengan gangguan pernafasan akibat ⁴seleksi rasul.

D. Definisi operasional

1. Infeksi akut pada lapisan mukosa alveoli, pneumonia disebabkan oleh berbagai patogen, termasuk bakteri, jamur, virus, dan mikroba lainnya.. ³⁸
2. Semacam intervensi yang dikenal sebagai semi-fosfor biasanya digunakan untuk meningkatkan volume oksigen untuk memelihara fungsi sistem pernapasan..

1. Kontes masak yang dikenal sebagai *siapa yang masak dengan lebih banyak paku* untuk menerapkan disiplin waktu tidak dapat diterapkan pada orang yang memiliki...

E. Metode pengumpulan data

1. Pengamatan langsung terhadap proses memasak dengan penanda dalam menentukan waktu memasak dan menentukan serban keperluan untuk mengatasi masalah apa pun yang mungkin terjadi dari...
2. Wawancara adalah prosedur terapan untuk yang digunakan untuk mengumpulkan data untuk penelitian yang melibatkan tanya jawab.
3. Studi dokumentasi yang mengumpulkan data dari literatur es dan memasukkan pada masalah kesesuaian yang dianggap dengan menggunakan media...
4. Analisis literatur di mana penulis membahas secara ilmiah dari bidang medis dan kesesuaian.

F. Lokasi dan waktu studi kasus

1. Penelitian ini dengan kasus adalah menganalisis *posisi semi* *fokus pada pasien* dengan *gangguan* *perilaku* *okupasional* *nilai yang diukur* *RSUD Arif* *Makassar* *kota* *paraguru*.
2. Penelitian dengan kasus adalah menganalisis *posisi semi* *fokus pada* *metode* *memantau* *dengan* *gangguan* *perilaku* *okupasional* *sejak* *nilai*.

8

G. Analisis data dan penyajian data

Sebelum analisis data, peneliti harus melakukan penyajian data. Hal ini mempermudah dengan interpretasi yang sudah ada sebelumnya dan kemahiran memvisualisasikan ke dalam diagram.

H. Teknik studi kasus

Dalam penelitian, ada berbagai pertimbangan etis yang perlu dilakukan, terutama:

43

1. Informed consent (lembat persetujuan)

Leibet informed consent (lembat persetujuan) menjadi pelanggaran diberikan kepada peserta penelitian dalam studi kasus ini. Responden harus mendapatkan lembar informed consent (lembat persetujuan) jika mereka bersedia menjadi subjek penelitian, dan penelitian akan menghentikan keputusannya jika tidak bersedia. Peneliti akan menjelaskan tujuan penelitian kepada responden.

2. Anonymity (ketidakterpaparan)

Subjek yang diteliti harus dijaga kerahasiaannya. Peneliti juga harus memastikan nama dalam studi kasus ini akan tetapi hanya menggunakan inisial nama saja dan tidak tertera.

3. Confidentiality (kerahasiaan)

Responden harus diberikan bahwa peneliti menjamin kerahasiaan informasi yang mereka berikan dan bahwa hanya

lingkaran dan rumah yang akan digambarkan dalam laporan
penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Studi Kasus

1. Gambaran Latar Studi kasus

Pada hari studi kasus ini dilakukan di Rumah Anti kekerasan kean-
 8
 pait-pait. Dalam rumah sakit ini terdapat ruangan khusus yang
 memiliki perantara tunggal, khususnya di bagian perawatan jiwa tidak 2
 dan anggrek 2 dibesal dengan ruang perawatan lainnya.

Pada hari ini dilakukan pada tanggal 14 Mei 2020 di
 ruangan jiwa tidak 2 dan anggrek 2 melalui observasi pada responden
 untuk mengetahui implementasi ⁵ perbaikan postif serta terdapat pada
 pasien perawatan dengan gangguan jiwa karena alasan fisik
 5
 merupakan studi kasus pada penelitian karya tulis ilmiah ini berjumlah
 2 responden 2 perempuan dengan initial masing masing

2. Pengajian

a. Klien 1

Bernama Ns.B dengan No. RM 25 54 24 umur 80
 tahun/sejenis kelamin perempuan,beragama islam,alasan berakali
 pendidikan SMA,sekarang menikah,lapaku hujis,rumah diapera
 pemerintah dengan keluarga kecil rupa

b. Klien 2

Bernama Ns.E dengan No,RM 056294, umur 78 tahun
 berjenis kelamin perempuan, beragama islam, alama piro-piro.

pendidikan SMA, kelompok ini, yang tergolong ke dalam kategori tinggi, mempunyai tingkat keaktifan yang rendah.

Implementation

Implementasi yang dilakukan perusahaan pada saat ini akan untuk membantu mengurangi biaya implementasi dan memberikan hasil yang lebih baik.

1. Model

Pada hari NyS dengan keluhan sesak napas di Nusa Indah 2 pada pertemuan pertama hari selasa 14 mei 2024,pukul 09.15 dilakukan pengkutan pemasangan sebelum diberikan pemberian posisi semi Fowler didapatkan RR 25X/menit SPO2 95% kemudian diberikan posisi semi Fowler selama 25 menit dengan berapendemen pada standar operasional prosedur (SOP) pemberian posisi semi Fowler sesuai pemberian mobilisasi Fowler dilakukan kembali cek pemasangan dan spo2 didapatkan RR 25X/menit dan SPO2 97%.

Pertemuan kedua hari selasa 15 mei 2024,pukul 09.10 dilakukan pengkutan pemasangan,sebelum diberikan posisi semi Fowler didapatkan RR 25X/menit,kemudian diberikan posisi semi Fowler selama 25X/menit didapatkan RR 25X/menit. pertemuan ketiga hari Kamis 16 mei 2024 pukul 09.10 dilakukan pengkutan pemasangan sebelum diberikan mobilisasi didapatkan RR 25X/menit,kemudian di berikan pemberian pemberian posisi semi Fowler selama 25 menit dengan berapendemen pada standar operasional prosedur (SOP)

1 pemberian posisi semi Fowler setelah pemberian posisi semi Fowler dilakukan kontrol pengaliran pernapasan didapatkan RR 20X/menit kemudian diistirahatkan di lambor observasi

4. Rken 2

Pada klien Ny11 dengan keluhan sesak napas, di ruangan
reggok 2. Pada pemberian pertama hari jumat 17 mei 2024 pukul
10.15 dilakukan pengaliran pernapasan sebelum diberikan
pemberian posisi semi Fowler didapatkan RR 27X/menit SPO2 95%
kemudian diberikan posisi semi Fowler selama 25 menit dengan
berpedoman pada standar operasional prosedur (SOP) 1 pemberian
posisi semi Fowler setelah pemberian posisi semi Fowler dilakukan
kontrol cek pengaliran dan spo2 didapatkan RR 26X/menit dan
SPO2 97%. Pemberian kedua hari sabtu 18 mei 2024 pukul 10.10
dilakukan pengaliran pernapasan sebelum diberikan posisi semi
Fowler didapatkan RR 26X/menit kemudian diberikan posisi semi
Fowler selama 25X/menit didapatkan RR 24X/menit pemberian ketiga
hari minggu 19 mei 2024 pukul 10.20 dilakukan pengaliran
pernapasan sebelum diberikan posisi didapatkan RR
24X/menit kemudian di berikan pemberian 5 pemberian posisi semi
Fowler selama 25 menit dengan berpedoman pada standar operasional
prosedur (SOP) 1 pemberian posisi semi Fowler setelah pemberian
posisi semi Fowler dilakukan kontrol pengaliran pernapasan
didapatkan RR 22X/menit kemudian diistirahatkan di lambor

anewendipertemuan keempat, yaitu RR 20/menit, N₂O 10/10
diukur, pengikutan, pemupasan, dan pembersihan RR
218/menit kemudian diberikan posisi semi Fowler selama 20 menit
dan kemudian di cek kembali pemupasannya didapatkan hasil RR
200/menit

4. Diskusi

Setelah diberikan penelitian implementasi pemberian posisi semi
fowler di dapatkan hasil

a. Klien 1

Diperoleh hasil evaluasi N₂S dengan pengikutan
pemupasan setelah pemberian posisi semi Fowler pada hari pertama
RR 250/menit kemudian pada hari kedua RR 230/menit, dan hari
ketiga di dapatkan RR 200/menit. Klien mengalami rasa sakit
belatung.

b. Klien 2

Diperoleh hasil evaluasi N₂F₂ dengan pengikutan
pemupasan setelah pemberian posisi semi Fowler pada hari pertama
di dapatkan hasil RR 360/menit, kemudian hari kedua RR
240/menit, dan hari ketiga didapatkan RR 120/menit, kemudian
pada keempat di dapatkan hasil RR 220/menit

B. Pembahasan

Menjelaskan mengenai pembahasan dan kaitan penelitian yang akan
mengemukakan hasil implementasi dan evaluasi pada N₂S dan N₂F₂ yang

mengalami gangguan pendengaran akibat dengan diagnosis medis pra-memula dengan keluhan mata merah berair dari ruang perawatan yang berbeda-beda.

Pada penelitian kedua responden Ny¹⁰¹ dan Ny¹¹¹ sama-sama mempunyai riwayat penyakit pra-memula dan masing-masing klien pernah masuk rumah sakit lebih dari 1 kali untuk Ny¹⁰¹ sakit 2 kali masuk rumah sakit dengan keluhan sesak napas. Untuk Ny¹¹¹ sering masuk rumah sakit tetapi dengan penyakit dan keluhan yang berbeda-beda. Responden juga sedang melakukan aktivitas yang biasa.

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa pasien pra-memula dengan keluhan sesak napas akibat diberikan implementasi **perbedaan posisi semi Fowler untuk membantu mengurangi sesak napas**.

Selain dengan penelitian yang dilakukan oleh Paul Widya yang menyimpulkan pelaksanaan implementasi selama 3 hari yaitu sesak nafas namun tidak ada keluhan, nafas membaik,apinal nafas yang memburuk tidak ada, tidak terdapat penggunaan alat bantu pernapasan tidak adanya pernapasan cupang hidung, keluhan nafas membaik.

Juga penelitian yang dilakukan Rusli Abdillah menyimpulkan pelaksanaan implementasi selama 3 hari bahwa induksi nadi setelah tidak dapat membantu maka. Selain pemberian posisi pra-memula, dan mendapatkan tingkat kesadaran yang umum, posisi tangan 45 derajat, kepala bisa membantu untuk kenyamanan jalan nafas pada pra-memula.

C. Kesimpulan Penelitian

1. Kerendahan dalam pengumpulan data : orang mudah khawatir dan khawatir yang kemungkinan klien tidak menjawab dengan jujur pertanyaan yang ditanyakan dan tidak menjawab dengan maksud dan pertanyaan yang diberikan sehingga karena tidak menjawab kemungkinan data yang diperoleh
2. Dalam komunikasi terdapat masalah kelinear kelinear yang kurang dimengerti atau dipahami oleh responden jadi akan diberikan pertanyaan atau penjelasan
3. Kerendahan dalam wawancara : pertanyaan menjadi responden sehingga akan klien tidak ingi di dad kan responden

17

RARTY

HASIL DAN PEMBAHASAN

12. Hasil Studi Kasus

1. Gambaran Lokasi Studi Kasus

Pengantar studi kasus ini dilakukan di RSUD Anti malaria kota papua. Dalam rumah sakit ini terdapat ruangan-ruangan yang memiliki pasien dan terdapat terdapat terdapat pasien malaria ? dan juga ? disertai dengan orang perawatan mereka

Pemeriksaan dilakukan pada tanggal 14 Mei 2024 di ruang rawat inap 1 dan angka 3 melalui observasi, pengamatan untuk mengetahui implementasi pemberian porsi semi lires pada pasien pneumonia dengan gangguan pernafasan dengan sesak napas akibat stres kerja pada pasien dengan riwayat hipertensi 2, respon 2, pernapasan dengan iridasi ending mering.

5. Pengkajian

a. Klien 1

Barbara Ny.S dengan No. RM 75.54.24 umur 121 tahun berjenis kelamin perempuan, Barbra Islam almarhum berlatar pendidikan SMA, pekerjaan wiraswastanya bagi dengan diagnosis pneumonia, dengan keluhan sesak napas.

d. Klien 2

Barbara Ny.E dengan No.RM 056294, umur 78 tahun berjenis kelamin perempuan, Barbra Islam, almarhum berlatar pendidikan SMA, pekerjaan ini, status perkawinan kawin, sesak napas pneumonia, dengan keluhan

21 22

7. Implementasi

Implementasi yang dilakukan pemberian porsi semi lires untuk membantu mengurangi sesak napas tindakan dilakukan 1 kali sehari selama 3-4 hari.

e. Klien 1

Pada klien Ny.S dengan keluhan sesak napas di Nirsu sudah 2 kali pemberian porsi semi lires pada 14 Mei 2024 pukul 09.15

dilakukan pengukuran pernapasan sebelum diberikan pemberian posisi semi Fowler didapatkan RR 20X/menit SPO2 95%. kemudian diberikan posisi semi Fowler selama 25 menit dengan pengawasan pada standar operasional prosedur (SOP) pemberian posisi semi Fowler setelah pemberian posisi semi Fowler diberikan kembali cek pernapasan dan spo2 didapatkan RR 25X/menit dan SPO2 97%. Kemudian Bedah hari Rabu 15 Mei 2024 pukul 09.00 dilakukan pengukuran pernapasan sebelum diberikan posisi semi Fowler didapatkan RR 25X/menit kemudian diberikan posisi semi Fowler selama 25X/menit didapatkan RR 22X/menit kemudian ketiga hari Kamis 16 Mei 2024 pukul 09.20 dilakukan pengukuran pernapasan sebelum diberikan posisi didapatkan RR 23X/menit kemudian di berikan pemberian pemberian posisi semi Fowler selama 25 menit dengan pengawasan pada standar operasional prosedur (SOP) pemberian posisi semi Fowler setelah pemberian posisi semi Fowler dilakukan kembali pengukuran pernapasan didapatkan RR 20X/menit kemudian dental di lakukan observasi

d. klien 2

Pada klien Ns H ditanya keluhan sesak napas di ruangan tanggal 2 Pada pertemuan pertama hari Jumat 15 Mei 2024 pukul 10.15 dilakukan pengukuran pernapasan sebelum diberikan pemberian posisi semi Fowler didapatkan RR 27X/menit SPO2 95% kemudian diberikan posisi semi Fowler selama 25 menit dengan

berpedoman pada standar operasional prosedur (SOP) pemberian posisi semi Fowler setelah pemberian posisi semi Fowler dilakukan kembali cek pernapasan dan gas darah pada RR 28X/menit dan SpO₂ 97%. Perawatan ekstra hemodialisis pada 20 Mei 2024 pukul 10.00 dilakukan pengukurannya setelah diberikan posisi semi Fowler didapatkan RR 28X/menit kemudian diberikan posisi semi Fowler selama 25X/menit didapatkan RR 28X/menit kemudian ketiga hari tanggal 19 Mei 2024 pukul 10.20 dilakukan pengukuran pernapasan setelah diberikan posisi didapatkan RR 24X/menit kemudian diberikan peribahan peribahan posisi semi Fowler selama 25 menit dengan berpedoman pada standar operasional prosedur (SOP) pemberian posisi semi Fowler setelah pemberian posisi semi Fowler dilakukan kembali pengukuran pernapasan didapatkan RR 22X/menit kemudian dalam di lakukan observasi kemudian selesai pada 20 Mei 2024 pukul 10.10 dilakukan pengukuran pernapasan didapatkan RR 23X/menit kemudian diberikan posisi semi Fowler selama 25 menit dan kemudian di cek kembali pernapasannya didapatkan hasil RR 22X/menit.

5. Evaluasi

Setelah dilakukan penilaian implementasi pemberian posisi semi Fowler didapatkan hasil:

a. klien :

Diperoleh hasil status $N_2^+S^+$ dengan pengukuran penafisan setelah pemberian posisi semi Fowler pada hari pertama di dapatkan hasil RR 25X/menit, kemudian pada hari kedua RR 21X/menit, dan hari ketiga di dapatkan RR 30X/menit. Hasil menunjukkan ada sesak beresung.

d. Klien 3

Diperoleh hasil status $N_2^+H^+$ dengan pengukuran penafisan setelah pemberian posisi semi Fowler pada hari pertama di dapatkan hasil RR 36X/menit, kemudian pada kedua RR 34X/menit, dan hari ketiga didapatkan RR 22X/menit, kemudian pada ke empat di dapatkan hasil RR 22X/menit.

E. Pembahasan

Menjelaskan mengenai perubahan dan kelainan respon yang dapat mengalami hasil implementasi dan evaluasi pada $N_2^+S^+$ dan $N_2^+H^+$ yang mengalami gangguan pertukaran oksigen dengan diagnose medis asma bronkial dengan keluhan utama sesak nafas dari orang perawat yang berbeda beda.

Pada pengujian kelainan respon $N_2^+S^+$ dan $N_2^+H^+$ sama-sama mempunyai riwayat penyakit asma bronkial dan masing-masing 1 hari pernah masuk rumah sakit. Klien dan 1 kali masuk $N_2^+S^+$ sudah 2 kali masuk rumah sakit dengan keluhan sesak nafas. Untuk $N_2^+H^+$ sering masuk rumah sakit tetapi dalam penyakit dan keluhan yang berbedabeda, kemudian juga sering melakukan aktivitas yang berat.

Hardyman hasil penelitian rapor dilakukan bahwa pasien gramatika sangat lebih baik saat rapor efektif diberikan implementasi ¹ pemberian pasia semi-lusid untuk membantu mengurangi saat rapor.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rini Wulda yang ² menyatakan pelaksanaan implementasi selama 14 hari yang awal rates menurut indeks rapor mencapai keapasan rates yang awalnya tidak ada, tidak terdapat pengunutan dari bentuk pembelajaran tidak adanya penuturan cupang lidang, kedalaman nafas membaik.

Juga penelitian yang dilakukan Rudi Abdellah menyatakan pelaksanaan ³ implementasi selama 5 hari bahwa individu pasia sangat dapat membantu saat Selama pemberian pasia gramatika, dan mengetahui tingkat kesadaran yang diukur pasia dengan <5 derajat, sebelum bisa membantu untuk keapasan jalan nafas para pasien.

7. Keterbatasan Penelitian

1. Keterbatasan dalam pengumpulan data dengan metode observasi dan wawancara yang dilakukan oleh klien tidak menjawab dengan jelas pertanyaan yang disampaikan dan tidak mengerti dengan maksud dari pengumpulan diberikan sehingga hasilnya tidak menjamin keakuratan data yang diperoleh.
2. Dalam komunikasi terkadang terdapat kalimat-kalimat yang kurang dimengerti atau dipahami oleh responden maka akan diberikan pertanyaan dan penjelasan.

3. Keterbatasan dalam membuat persilangan menjadi responden sehingga saat klien tidak ingin dijadikan responden

28

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berkas dan penelitian yang telah dilakukan pada klien Ns' S' dan Ns' E' dengan melakukan implementasi persilangan *border* selama 3-4 hari, maka dari hasil observasi dan wawancara dapat disimpulkan bahwa pemberian *probiotic* semi *border* efektif dalam membantu mengurangi rasa sakit perut. Dimana pada awal respon dan ada um diberikan *probiotic* semi *border* pada pasien yang mengalami keluhan sakit perut, kemudian setelah diberikan *probiotic* semi *border* klien mengatakan rasa sakit sudah berkurang

44

B. Saran

Ilmu penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti dalam membantu mengatasi masalah yang ada dengan implementasi pada studi
34
tulis maka penulis meminta mahasiswa untuk sebagai berikut:

1. Ilm. Masyarakat

Melakukan penelitian dan pengamatan yang tepat dan terarah dan
mengajar

2. Bagi pengembangan ilmu dan teknologi keperawatan

21
Institusi Pendidikan sebagai penyelenggara Pendidikan hendaknya
menambah **kurikulum** yang sudah dipaparkan dengan
kurikulum yang masih tergolong terbaru dan sehingga peserta didik
tidak kesulitan mencari literatur

3. Bagi peneliti

13
Penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan
penelitian selanjutnya dan diharapkan untuk peneliti selanjutnya
perlu dilakukan penelitian lain yang memiliki dasar serta metode
penelitian yang berbeda supaya mendapatkan hasil yang lebih baik
dari penelitian selanjutnya

DAFTAR PUSTAKA

- 3 Helmi, S. (2021). Analisis Kepuasan Pasien Pasien Rawat Inap Dengan Pasien Rawat Study Kasus Indonesia Journal of Health Development., 3(2), 102-107.
- 14 Mahin, A., et al. (2022). Penerapan Manajemen Berbasis Jurnal Pelita Untuk Efektivitas Sistem Terpadu Kepuasan Index Nilai Pasien Rawat Dengan Fasilitas Pasien Rawat Di Ruang Isolasi Covid-19 dan Ss Td II Pekanbaru. Jurnal KEMASIAH., 2(2), 262-272.
- 9 NENI, P. (2022). Analisis Kepuasan Pasien Rawat Inap Rawat Dengan Rawat Napsu Terpadu Efektivitas Dan Efisiensi Pasien Rawat Rawat Di Ruang Isolasi Rawat Makasar (Doctoral dissertation, Universitas Al-Furqan Chicago).
- https://www.researchgate.net/publication/358255194_Penerapan_Pelita_Pasien_Rawat_Apasien_Rawat_Pemeriksaan_Dokter
- 22 Sudaningrum, S.W. Setyanto D.B., & Nugroho R.I. (2025). Evaluasi Kualitas Analisis Metode Cybert dengan Konsep Regulasi Artificial Roby Sistem Program RASPOGata. Instrumental di Ruang Rawat Intensif.

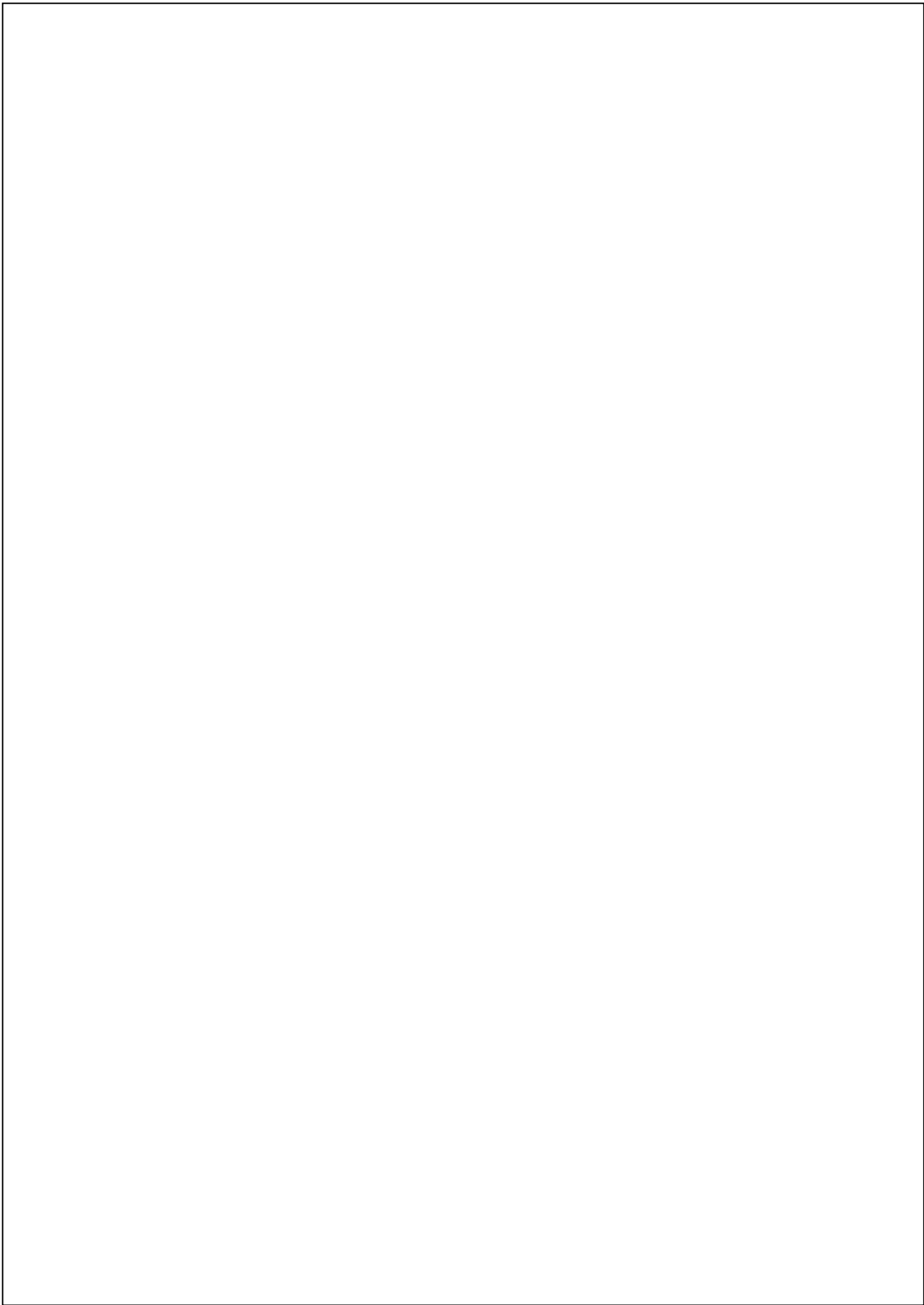
STAG, TATPAC, Jordan Tepermann, Paul Pavesi, Francisco Barreto, Tobi Mages, Tobi Hahn, Eric L. Lohr, Peter Nordenskiöld, Rick van der Wal, Raul Moya, and
Dora Uribe-Lima. Ahmed Ghann, 2023.

Sivard et al. (2019) menemukan bahwa pengelompokan infeksi berdasarkan jenis kelamin dan pola resistensi di Sumatera (ISOP-DeM) dari tahun 2014-2016 dapat membantu analisis epidemiologi.

Wahyudi, N.A. 2017. Dalam diri airwan ada agasi. Penerapan positif seni budaya untuk membangun literasi pada peminat musik. Kiki Rasmah, aka. rasmah. waning@desainadisonantidatuniversity.com mhammad.yuli@centangit.com.

Moh.Fauzi Adli(2019). pemberian pemahaman keluarga tentang pemberian ASI eksklusif pada anak dengan berat badan rendah di wilayah kerja puskesmas supatidipodi kepulauan papua baru.

Miranda dan agensi budaya, (2022) berfokus sepenuhnya dengan memberikan pesan yang positif pada pasien, dengan tujuan pencapaian para berakhlak di rumah mereka masing-masing. Prodi keperawatan parepare



kti qila (1).docx

ORIGINALITY REPORT

24%

SIMILARITY INDEX

24%

INTERNET SOURCES

7%

PUBLICATIONS

6%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

www.jurnal.stikes-aisyiyah.ac.id

Internet Source

2%

2

repository.poltekkes-kaltim.ac.id

Internet Source

2%

3

repo.poltekkes-medan.ac.id

Internet Source

2%

4

edoc.pub

Internet Source

1%

5

repository.uin-alauddin.ac.id

Internet Source

1%

6

jurnal.maupe.id

Internet Source

1%

7

repo.stikesicme-jbg.ac.id

Internet Source

1%

8

pdfcoffee.com

Internet Source

1%

9

repository.universitalirsyad.ac.id

Internet Source

1%

10	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	1 %
11	repository.itekes-bali.ac.id Internet Source	1 %
12	repository.poltekkes-kdi.ac.id Internet Source	1 %
13	repository.poltekkes-denpasar.ac.id Internet Source	1 %
14	journal.ipm2kpe.or.id Internet Source	1 %
15	repository.unimugo.ac.id Internet Source	1 %
16	rama.unimal.ac.id Internet Source	1 %
17	digilibadmin.unismuh.ac.id Internet Source	1 %
18	repository.stikstellamarismks.ac.id Internet Source	1 %
19	librepo.stikesnas.ac.id Internet Source	<1 %
20	proceedings.uin-alauddin.ac.id Internet Source	<1 %
21	sobodadjian.blogspot.com	

<1 %

22

journal.universitaspahlawan.ac.id

Internet Source

<1 %

23

eprints.ums.ac.id

Internet Source

<1 %

24

flavourmix.blogspot.com

Internet Source

<1 %

25

Submitted to Universitas Bengkulu

Student Paper

<1 %

26

health.tribunnews.com

Internet Source

<1 %

27

123dok.com

Internet Source

<1 %

28

moam.info

Internet Source

<1 %

29

centrodeconocimiento.ccb.org.co

Internet Source

<1 %

30

docobook.com

Internet Source

<1 %

31

M. Y.I. Djakaria, Fredine E.S. Rares, John Porotu'o. "Hasil Diagnostik Mycobacterium Tuberculosis pada Pasien dengan Batuk 2 Minggu Menggunakan Pewarnaan Ziehl-

<1 %

Neelsen Di Poliklinik Paru Rumkit Tingkat III
Robert Wolter Mongisidi", Jurnal e-Biomedik,
2017

Publication

32	journal2.stikeskendal.ac.id Internet Source	<1 %
33	repository.uin-suska.ac.id Internet Source	<1 %
34	repository.uinsaizu.ac.id Internet Source	<1 %
35	sites.google.com Internet Source	<1 %
36	www.researchgate.net Internet Source	<1 %
37	www.wowkeren.com Internet Source	<1 %
38	dinkes.jakarta.go.id Internet Source	<1 %
39	ejournal.unuja.ac.id Internet Source	<1 %
40	elib.usma.ru Internet Source	<1 %
41	id.123dok.com Internet Source	<1 %

42 repository.um-surabaya.ac.id <1 %
Internet Source

43 repository.unair.ac.id <1 %
Internet Source

44 www.scribd.com <1 %
Internet Source

45 Ni Made Dwi Yunica Astriani, Putu Wahyu Sri
Juniantari Sandy, Made Mahaguna Putra,
Mochamad Heri. "Pemberian Posisi Semi
Fowler Meningkatkan Saturasi Oksigen Pasien
PPOK", Journal of Telenursing (JOTING), 2021
Publication

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography Off