

Lampiran 1 Jadwal Kegiatan Penelitian

LAMPIRAN

Jadwal Kegiatan Karya Ilmiah Akhir Ners Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Dengan Intervensi Inhalasi Uap Air panas dengan minyak Kayu Putih Pada Anak dengan Bronkopneumonia Di Ruang Jempiring RSUD Bangli

No	Kegiatan	Waktu Kegiatan (Dalam Minggu)																			
		Agustus 2023				September 2023				Oktober 2023				Januari 2023				Februari 2024			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
	Pengajuan judul KIA-N																				
	Pengurusan izin pengambilan data KIA-N																				
	Pengumpulan data																				
	Pelaksanaan asuhan keperawatan																				
	Pengolahan data																				
	Analisis data																				
	Penyusunan laporan																				
	Sidang hasil karya tulis ilmiah																				
	Revisi laporan																				
	Pengumpulan KIA-N																				

Keterangan: warna hitam merupakan proses karya ilmiah

Lampiran 2 Realisasi Anggaran Biaya Penelitian

Realisasi Anggaran Biaya Karya Ilmiah Akhir Ners

**Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Dengan Intervensi
Inhalasi Uap Air panas dengan minyak Kayu Putih Pada Anak dengan
Bronkopneumonia Di Ruang Jempiring RSUD Bangli**

Alokasi dana yang diperlukan dalam karya ilmiah ini sebagai berikut:

No	Kegiatan	Biaya
1	Tahap persiapan a. Penggandaan lembar izin pengambilan data b. Pengurusan izin	Rp 10.000,00 Rp 200.000,00
2	Tahap pelaksanaan a. Instrumen karya ilmiah b. Transportasi dan akomodasi	Rp 50.000,00 Rp 20.000,00
3	Tahap akhir a. Penyusunan laporan b. Penggandaan laporan c. Revisi laporan d. Biaya tidak terduga	Rp 100.000,00 Rp 200.000,00 Rp 100.000,00 Rp 200.000,00
Total biaya		Rp 880.000,00

Lampiran 3 Lembar permohonan

Lembar Permohonan Menjadi Responden

Kepada

Yth. Bapak/Ibu/Saudara/i

Calon Responden

di –

Ruang Jempiring RSUD Bangli

Dengan hormat,

Saya mahasiswa Profesi Ners Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar semester II bermaksud melakukan pembuatan karya ilmiah akhir ners tentang “asuhan keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada anak dengan *bronchopneumonia* dengan terapi uap air panas dengan minyak kayu putih di Ruang Jempiring RSUD Bangli”, sebagai persyaratan untuk menyelesaikan program studi Profesi Ners. Berkaitan dengan hal tersebut, saya mohon kesediaan bapak/ibu/saudara/i untuk menjadi responden yang merupakan sumber informasi bagi karya ilmiah akhir ners ini. Informasi yang bapak/ibu/saudara/i berikan akan dijaga kerahasiaannya.

Demikian permohonan ini saya sampaikan dan atas partisipasinya saya ucapkan terima kasih.

Bangli, 2023
Penulis

Ni Luh Kadek Merry Antika
NIM. P07120323101

Lampiran 4 *Informed Consent*

Persetujuan Setelah Penjelasan

(*Informed Consent*)

Sebagai Peserta Karya Ilmiah

Yang terhormat Bapak/Ibu/Saudara/i, kami meminta kesediannya untuk berpartisipasi dalam karya ilmiah ini. Keikutsertaan dari karya ilmiah ini bersifat sukarela/tidak memaksa. Mohon untuk dibaca penjelasan di bawah dengan saksama dan disilakan bertanya bila ada yang belum dimengerti.

Judul	Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Anak Dengan <i>Bronchopneumonia</i> Dengan Terapi Uap Air panas dengan minyak Kayu Putih Di Ruang Jempiring RSUD Bangli
Penulis	Ni Luh Kadek Merry Antika
Institusi	Poltekkes Kemenkes Denpasar
Lokasi karya ilmiah	Ruang Jempiring RSUD Bangli
Sumber pendanaan	Swadana

Karya ilmiah ini bertujuan untuk mengetahui asuhan keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada anak dengan *bronchopneumonia* dengan terapi uap air panas dengan minyak kayu putih di Ruang Jempiring RSUD Bangli. Jumlah peserta sebanyak 1 orang dengan syarat yaitu kriteria inklusi, Pasien anak yang sedang dirawat inap di Ruang Jempiring RSUD Bangli yang berusia diatas 5 tahun. Pasien anak yang mengalami *bronchopneumonia* dengan bersihan jalan napas tidak efektif. Bersedia menjadi subjek pada karya ilmiah ini dan pasien / orangtua / walibersedia menandatangani *informed consen tsaat* pengambilan data dan pelaksanaan asuhan keperawatan. Kriteria eksklusi, Pasien anak dengan *bronchopneumonia* yang tidak sadar. Pasien anak dengan *bronchopneumonia* yang

tidak kooperatif. Karya ilmiah ini terdapat perlakuan yang akan diberikan kepada peserta yang berupa intervensi inhalasi uap air panas dengan minyak kayuputih untuk membantu meningkatkan bersihan jalan napas yang akan didokumentasikan dalam bentuk asuhan keperawatan.

Atas kesediaan berpartisipasi dalam karya ilmiah ini maka akan diberikan imbalan berupa minyak kayu putih sebagai pengganti waktu yang diluangkan untuk penelitian ini. Peneliti menjamin kerahasiaan semua data peserta karya ilmiah ini dengan menyimpannya dengan baik dan hanya digunakan untuk kepentingan karya ilmiah.

Kepesertaan Bapak/Ibu/Saudara/i pada karya ilmiah ini bersifat sukarela. Bapak/Ibu/Saudara/i dapat menolak untuk menjawab pertanyaan yang diajukan pada karya ilmiah atau menghentikan kepesertaan dari karya ilmiah kapan saja tanpa ada sanksi. Keputusan Bapak/Ibu/Saudara/i untuk berhenti sebagai peserta karya ilmiah tidak akan memengaruhi mutu dan akses/kelanjutan pengobatan yang akan diberikan.

Jika setuju untuk menjadi peserta karya ilmiah ini, Bapak/Ibu/Saudara/i diminta untuk menandatangani formulir “*Persetujuan Setelah Penjelasan (Informed Consent)* Sebagai Peserta karya ilmiah” setelah Bapak/Ibu/Saudara/i benar-benar memahami tentang karya ilmiah ini. Bapak/Ibu/Saudara/i akan diberi salinan persetujuan yang sudah ditandatangani ini.

Bila selama berlangsungnya karya ilmiah terdapat perkembangan baru yang dapat memengaruhi keputusan Bapak/Ibu/Saudara/i untuk kelanjutan kepesertaan dalam karya ilmiah, penulis akan menyampaikan hal ini kepada Bapak/Ibu/Saudara/i. Bila ada pertanyaan yang perlu disampaikan kepada penulis, silakan hubungi penulis: CP: Merry (087703051440)

Tanda tangan Bapak/Ibu/Saudara/i di bawah ini menunjukkan bahwa Bapak/Ibu/Saudara/i telah membaca, telah memahami dan telah mendapat kesempatan untuk bertanya kepada penulis tentang karya ilmiah ini dan **menyetujui untuk menjadi peserta karya ilmiah.**

Bangli,.....2023

Peserta/Subjek Karya Ilmiah, Wali

Penulis

(.....)

(Ni Luh Kadek Merry Antika)

Saya menyatakan bahwa informasi pada formulir penjelasan telah dijelaskan dengan benar dan dimengerti oleh peserta karya ilmiah dan persetujuan untuk menjadi peserta karya ilmiah diberikan secara sukarela

Lampiran 5 Standar Prosedur Operasional

STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL TERAPI INHALASI UAP AIR PANAS DENGAN MINYAK KAYU PUTIH	
Pengertian	Inhalasi uap air panas dengan minyak kayu putih yaitu memberikan obat dengan cara dihirup dalam bentuk uap air hangat ke dalam saluran pernafasan yang dilakukan dengan bahan herbal
Tujuan	1. Mengencerkan sekret agar mudah keluar 2. Melonggarkan jalan nafas
Peralatan	1. Air hangat 2. Baskom 1 buah 3. Minyak kayu putih 4. Pengalas untuk baskom 5. Handuk 1 buah 6. <i>Tissue</i> 7. Bengkok 1 buah
Prosedur Pelaksanaan	A. Tahap Prainteraksi 1. Mengecek program terapi 2. Menyiapkan alat dan bahan
	B. Tahap Orientasi 1. Memberikan salam dan sapa pada pasien 2. Menjelaskan tujuan dan prosedur pelaksanaan
	C. Tahap Kerja 1. Menjaga privasi klien ruangan tertutup 2. Mencuci tangan 3. Mengatur klien dalam posisi duduk 4. Menempatkan meja/troli di depan klien 5. Meletakkan baskom berisi air hangat di atas meja klien yang diberi pengalas 6. Memasukkan minyak kayu putih secukupnya 7. Menutup handuk menyerupai corong, menghirup uap dari baskom selama 10 – 15 menit 8. Membersihkan mulut dan hidung dengan <i>tissue</i> 9. Merapikan klien
	D. Tahap Terminasi 1. Melakukan evaluasi perasaan 2. Melakukan evaluasi tindakan 3. Berpamitan dengan pasien / keluarga 4. Membereskan alat 5. Mencuci tangan 6. Mencatat kegiatan dalam lembar catatan keperawatan

Sumber :

Purwanto, B. (2013) *Herbal dan Keperawatan Komplementer*. Yogyakarta: Nuha Medika

Lampiran 6 Surat izin pengambilan data



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN

POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR

Alamat : Jalan Sanitasi No. 1 Sidakarya, Denpasar

Telp : (0361) 710447, Faksimile : (0361) 710448

Laman (Website) : <https://www.poltekkes-denpasar.ac.id/>

Email : info@poltekkes-denpasar.ac.id



Nomor : KH.03.03/F.XXXII.13/ **1983** /2023

16 November, 2023

Hal : Mohon ijin Pengambilan Data Studi Pendahuluan

Yth. Direktur RSUD Bangli

di-

Tempat

Sehubungan dengan pembuatan tugas Karya Ilmiah Akhir mahasiswa Program Studi Profesi Ners Poltekkes Kemenkes Denpasar Jurusan keperawatan, kami mohon perkenannya untuk memberikan ijin pengambilan data pendukung/studi pendahuluan kepada mahasiswa kami atas nama :

NAMA	NIM	DATA YANG DIAMBIL
Ni Luh Kadek Merry Antika	P07120323097	Jumlah Kasus anak dengan Bronchopneumonia di RSUD Bangli Tahun 2020, 2021, 2022

Demikian kami sampaikan atas perkenannya kami ucapkan terima kasih.



Ketua Jurusan Keperawatan

I Made Sukarja, S.Kep., Ners., M.Kep
NIP. 196812311992031020



Lampiran 7 Surat balasan pengambilan data



PEMERINTAH KABUPATEN BANGLI
RUMAH SAKIT UMUM
Website : rsud@banglikab.go.id, email : rsubangli99x@gmail.com
Jl. Brigjen Ngurah Rai No. 99x Bangli Telp./Fax. 0366-91521



Nomor : 445/2961/RSUD/2023
Lampiran : -
Perihal : Persetujuan Ijin Pengambilan Data
Kepada :
Yth. Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes
Denpasar
di-
Denpasar

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat dari Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Denpasar, Nomor: KH.03.03/F.XXXII.13/1983/2023 Tanggal: 16 November 2023, Prihal: Mohon Ijin Pengambilan Data Studi Pendahuluan sebagai bahan dalam penyusunan tugas akhir yang diberikan kepada mahasiswa:

Nama : Ni Luh Kadek Merry Antika

NIM : P07120323097

Judul Kasus :

Jumlah Kasus Anak Dengan Bronchopneumonia di RSUD
Bangli Tahun 2020, 2021, 2022

Pada prinsipnya dapat kami setuju sepanjang sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Demikian surat ini dibuat, agar dapat digunakan sebagaimana mestinya

Ditandatangani secara elektronik oleh:
Direktur Rumah Sakit Umum Bangli

Dr. I Dewa Gede Oka Darsana, Sp.An
NIP. 19730907 200112 1 002

Tembusan disampaikan kepada Yth :

1. Dewan Pengawas RSUD Bangli
2. SPI RSUD Bangli
3. Wadir Pelayanan RSUD Bangli
4. Wadir Umum, Keuangan, dan SDM RSUD Bangli
5. Wadir Penunjang dan SARPRAS RSUD Bangli
6. Kabid Penunjang RSUD Bangli
7. Ketua Komkordik RSUD Bangli
8. Sub Komite Penelitian RSUD Bangli
9. Ka. Instalasi Rekam Medik RSUD Bangli
10. Arsip



Balai
Sertifikasi
Elektronik

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BSR

PENGKAJIAN KEPERAWATAN PASIEN ANAK
RAWAT INAP

Nama : An. J
Tanggal Lahir : 21/03/2016
No RM :

L / P

2 3 4 6 1 4

PENGKAJIAN

IDENTITAS PASIEN

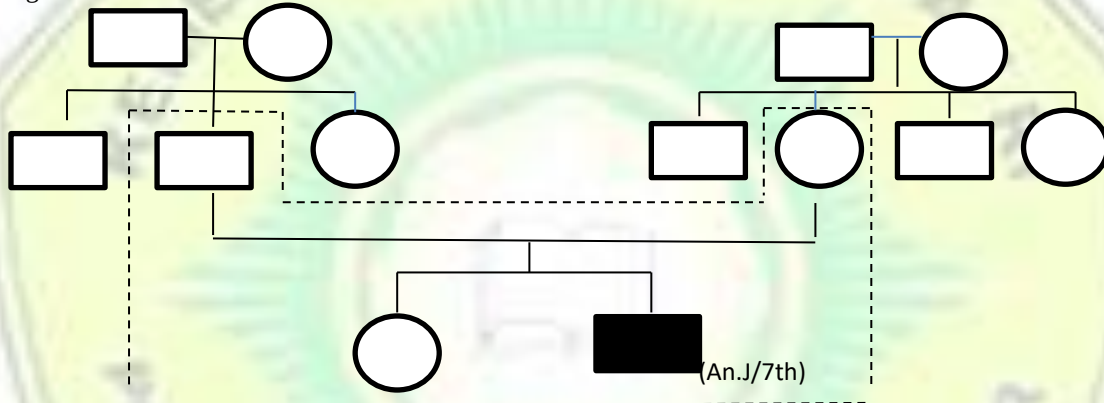
Kewarganegaraan : (v) WNI, () WNA :

Agama : (v) Hindu, () Islam, () Protestan, () Katolik, () Budha, () Lainnya : Pendidikan : ()

Belum Sekolah, () Paud, () TK, (v) SD, () SMP

Genogram:

Genogram:



Keterangan :



: laki-laki



: perempuan



: pasien



: tinggal serumah

RIWAYAT KESEHATAN

Keluhan utama: Ibu An. J mengatakan bahwa anaknya mengalami batuk, sesak dan disertai dahak

Diagnosa medis saat ini Pneumonia

Riwayat keluhan/penyakit saat ini:

Riwayat Penyakit terdahulu :

Riwayat penyakit terdahulu :

- Riwayat MRS sebelumnya : () Tidak (v) Ya, Lamanya : 3 hari hr, alasan : sesak
- Riwayat dioperasi : (v) Tidak () Ya, jelaskan
- Riwayat Kelainan Bawaan : (v) Tidak () Ya, jelaskan : _
- Riwayat Alergi : (v) Tidak () Ya, jelaskan

RIWAYAT KELAINAN

Riwayat kelahiran : (v) Spontan, () Forcep, () Vacum, () Sectio Caesarea,

Lahir dibantu oleh : () Dukun, () Bidan, (v) Dokter

RIWAYAT PERTUMBUHAN DAN PERKEMBANGAN			
Merangkak :6 bulan berdiri:11bulan berjalan: 12 bulan			
Masalah pertumbuhan dan perkembangan (v) tidak ya(): ()down syndrome () Cacat Fisik () autis () Hiperaktif () lain lain, jelaskan :			
Riwayat imunisasi			
(v) BCG	(v) Hepatitis B I	(v) DPT I	(v) Campak
(v) polio I	(v) Hepatitis B II	(v) DPT II	(v) MMR
(v) polio II	(v) Hepatitis B III	(v) DPT III	(v) HIB
(v) Polio III	(v) Varileca	(v) Typus	(v) Influenza
PROSEDUR INVASIF			
(v) Infus intravena, dipasang : ditangan sebelah kiri Tanggal:29/08 () Central Line (CVP), dipasang di: tanggal:...../...../.....			
() Dower chateter, dipasang : Tanggal:...../..... () Selang NGT,dipasang di, dipasang di: tanggal:...../...../.....			

() Tracheostomy, dipasang : Tanggal:...../...../..... () lain lain, dipasang di: tanggal:...../...../.....

KONTROL RESIKO INFEKSI

Status : () Tidak diketahui, (v) Suspect () Diketahui : () MRSA, () TB, () Infeksi Opportunistik/tropik,
Additional precaution yang harus dilakukan: () droplet, () Airborn, () contact, () Skin, () Contact Multi-resistant
Organisme () standar

KEADAAN UMUM

Kesadaran: (v) Compos mentis, () apatis () somnulen () soporocoma () coma
Tanda Tanda Vital; Suhu: 36.5. °C, Pernafasan: 28 x/menit, Nadi: 106x/menit, Tekanan Darah :- mmHg

SKALA NYERI: FLACC untuk usia 1 bulan s/d 3 tahun

WBS (Skala Wajahj untuk usia >3tahun s/d 7 tahun atau pasien yang tidak kooperatif

NRS (Skala Angka) untuk usia > 7 tahun

SKALA FLACC		
Penilaian	Deskripsi	Skor
F (Wajah)	Tidak ada ekspresi khusus, senyum	0
	Menyeringai, mengerutkan dahi, tampak tidak tertarik	1
	Dagu gemetar, gigi gemertak (seringj	2
L (Kaki)	Normal, rileks	0
	Gelisah, tegang	1
	Menendang, kaki tertekuk	2
A (Aktivitas)	Berbaring tenang, posisi normal, gerakan mudah	0
	Menggeliat, tidak bisa diam, tegang	1
	Kaku, kejang	2
C (Menangis)	Tidak menangis	0
	Merintih, merengek, kadang mengeluh	1
	Terus menangis, berteriak, sering mengeluh	2
C (Consolability)	Rileks	0
	Dapat ditenangkan dengan sentuhan, pelukan dan bimbingan	1
	Sulit ditenangkan	2
Total Skor		
Skor : 0 = Tidak Nyeri 1-3 = Nyeri Ringan		
4-6 = Nyeri Sedang 7-10 = Nyeri Berat		

Wong Backer Scale (WBS) dan Numeric Rating Scale (NRS)



Nyeri : () Tidak () Ya Skala FLACC/WBS/NRS

Lokasi Nyeri :

Frekuensi Nyeri : () jarang () Hilang timbul

() Terus-menerus

Lama Nyeri :

Menjalar : () Tidak () Ya, ke :

Kualitas Nyeri : () Tumpul () Tajam () Panas/terbakar () Lain-lain :

Faktor pemicu/ yang memperberat :

Faktor yang mengurangi/ menghilangkan nyeri :

Kepala: (v) Normosefali () Mikrosefali () hidrocefali Lingkar Kepala : Cm

Warna Rambut hitam

Mata: Konjungtiva : (v) Merah Muda () Pucat sclera: () Normal () icterus lain lain.....

Leher : Bentuk : (v) Normal Kelainan : () Tidak () Ya, jelaskan :

Dada : Bentuk : (v) Simetris Kelainan : () Tidak () Ya, jelaskan :

Irama Nafas : (v) Regular () Irregular

Suara Nafas : () Normal () Wheezing () Tidak () Ya Batuk : () Tidak (v) Ya

Sekret : () Tidak (v) Ada, Warna/Jumlah kuning/

Abdomen : Kembung: (v) Tidak () Ya Bising Usus : (v) Normal () abnormal, Jelaskan :

Ekstremitas : Akral : (v) Hangat () Dingin, Pergerakan : (v) Aktif () Pasif, Kekuatan Otot : (v) Kuat () Lemah

Kelainan : (v) Tidak () Ya, jelaskan :

Kulit : Warna : (v) Normal, () Ikterus, () Sianosis, Membran Mukosa : (v) lembab, () Kering, () Stomatitis

Hematome : (v) Tidak, () Ya Luka ; () Tidak, () Ya, jelaskan :

Masalah integritas kulit: (v) Tidak () Ya, jelaskan :

Anus dan Genitalia : Kelainan/masalah : (v) Tidak () Ya, jelaskan :

DATA BIOLOGIS

Pernafasan : Kesulitan Nafas : (v) tidak, () ya: memakai O2.....lt/menit dengan : () nasal canule, () sungkup/masker biasa

() masker nonrebreathing () head box

Makan dan Minum : Nafsu makan : (v) Baik, () Tidak, Jenis Makanan : () Bubur, (v) Nasi, () Susu

Formulajumlah 4x/hari

Kesulitan makan : (v) Tidak, () Ya, Kebiasaan makan : () Mandiri, (v) Dibantu, () Ketergantungan

Keluhan : Mual : (v) Tidak, () Ya Muntah : (v) Tidak, () Ya, Warna/Volume/ml

Eliminasi : Bak : (v) Normal, () Tidak, Masalah perkemihan : (v) Tidak ada, () Ada : () Retensi urine, () Inkontinensia urine,

☐ Dialysis Warna urine : (v) Kuning jernih, () Keruh, QKemerahan, Frekuensi : 4x/hari Bab : (v) Normal, () Tidak, Masalah defekasi : (v) Tidak ada, () Ada : () stoma, () atresia ani, () konstipasi, () diare Warna feses : (v) Kuning, () Kecedoklatan, QKehitaman, Perdarahan : (v) Tidak, () Ya, Frekuensi :/hari Istirahat Tidur : Lama tidur 10.jam/hari Kesulitan Tidur : (v) tidak, Ya () Tidur siang : () Tidak, (v) Ya Mobilisasi: (v) Normal/mandiri, () Dibantu, () Menggunakan Kursi roda, Lain-lain DATA PSIKOLOGI Pola Komunikasi : (v) Spontan () Lambat () Pemalu Sekolah : () Tidak, (v) Ya : () TK (v) SD () SMP Penurunan prestasi sekolah : (v) Tidak, () Ya Kekerasan Fisik : (v) Tidak pernah () Pernah, jelaskan Penelantaran fisik/mental : () Pernah (v) Tidak Perawatan anak dibantu oleh : (v) Orang tua () Wali () Pengasuh			
PENILAIAN RESIKO JATUH PADA PASIEN ANAK DENGAN SKALA HUMPTY DUMPTY			
Parameter	Kriteria	Skor	Skoring
Umur	Dibawah umur 3 tahun	4	
	3-7 tahun	3	3
	7-13 tahun	2	
	>13 tahun	1	
Jenis Kelamin	Laki-laki	2	2
	Perempuan	1	
Diagnosa	Kelainan neurologi	4	
	Perubahan dalam oksigenasi (masalah saluran nafas, dehidrasi, anemia, anoreksia, sinkop, sakit kepala, dll)	3	3
	Kelainan psikis/perilaku	2	
	Diagnosa lain	1	
Gangguan kognitif	Tidak sadar terhadap keterbatasan	3	
	Lupa keterbatasan	2	
	Mengetahui kemampuan diri	1	1
Faktor Lingkungan	Pasien menggunakan alat bantu/box/mebel	3	
	Pasien berada di tempat tidur	2	
	Diluar ruang rapat	1	1
Respon terhadap operasi/obat penenang/efek anestesi	Dalam 24 jam	3	0
	Dalam 24 jam riwayat jatuh	2	
	>48 jam	1	
Penggunaan obat	Bermacam-macam obat yang digunakan : Obat sedasi (kecuali pasien ICU yang menggunakan obat sedasi dan paralisis) hipnotik, barbiturate, fenotiazin, antidepresan, Laksantia, diuretic, narkotika	3	
	Salah satu dari pengobatan diatas	2	
	Pengobatan lain	1	1
Total			11
Skor 7-11 : risiko rendah untuk jatuh Skor ≥ 12 : Risiko tinggi untuk jatuh			

Perawat Pengkaji,

()

Form.JKP.05.02.2019		
POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR JURUSAN KEPERAWATAN		
Nama : An. J Tanggal lahir/Umur : 21/03/2016/ 7 tahun No. RM : 234614 Jenis Kelamin : Laki-laki	PENGKAJIAN RISIKO GANGGUAN INTEGRITAS KULIT (SKALA BRADEN)	

Pengkajian dilakukan saat:

- Initial assessment dilakukan pertama kali di ruang rawat inap
- Pengkajian ulang dilakukan setiap minggu

No.	Dimensi	Skor Pengkajian				
		Tanggal	29/08/2023	30/08/2023	31/08/2023	01/09/2023
1	Sensori Persepsi		4	4	4	4
2	Kelembaban Kulit		1	1	1	1
3	Aktivitas		4	4	4	4
4	Mobilisasi		4	4	4	4
5	Status Nutrisi		4	4	4	4
6	Pergesekan Kulit		3	3	3	3
	Total Skor		20	20	20	20
	Paraf>Nama Terang					

Protokol pengkajian risiko gangguan integritas kulit dengan Skala Braden

		1	2	3	4
1	Sensori persepsi	Keterbatasan total	Sangat terbatas	Agak terbatas	Tidak ada Kelemahan
2	Kelembaban kulit	Selalu lembab	Sering lembab	Kadang-kadang lembab	Jarang lembab
3	Aktivitas	Bedrest	Bisa duduk	Kadang-kadang Jalan	Sering jalan
4	Mobilisasi	Imobilisasi total	Sangat terbatas	Agak terbatas	Tidak ada batasan
5	Status nutrisi	Sangat kurang	Mungkin tidak cukup	Cukup	Sangat baik
6	Pergesekan	Bermasalah	Potensi ada masalah	Tidak ada masalah	

Derajat risiko:

Risiko rendah : 15-18
 Risiko sedang : 13-14
 Risiko tinggi : 10-12
 Risiko sangat tinggi : ≤ 9

**POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN**

Nama : An. J
 Tanggal lahir/Umur : 21/03/2016/ 7 tahun
 No. RM : 234614
 Jenis Kelamin : Laki-laki

ANALISA DATA

No	Data Fokus	Analisis	Masalah Keperawatan
1	DS : Ibu anak J mengatakan anaknya mengalami batuk, sesak nafas dan sulit mengeluarkan dahak DO : - Batuk tidak efektif - Sputum berlebihan - Suara nafas ronkhi - Gelisah - Frekuensi nafas berubah - Pola nafas berubah (34x/menit)	Virus, bakteri, mikroplasma, protozoa ↓ Terhirup ↓ Proses peradangan ↓ Eksudat & serous masuk alveoli ↓ Infeksi ↓ Produksi sputum meningkat ↓ Akumulasi sputum di jalan napas ↓ Bersihkan jalan napas tidak efektif	Bersihkan Jalan Nafas Tidak Efektif

Diagnosis Berdasarkan Prioritas

No	Diagnosis	Paraf/Tanda Tangan
1	Bersihkan Jalan Nafas Tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan dibuktikan dengan Ibu anak J mengatakan anaknya mengalami batuk, sesak nafas dan sulit mengeluarkan dahak, Batuk tidak efektif, Spuntum berlebihan, Suara nafas ronkhi, Gelisah, Frekuensi nafas berubah, Pola nafas berubah (34x/menit)	



**POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN**



Nama : An. J
 Tanggal lahir/Umur : 21/03/2016/ 7 tahun
 No. RM : 234614
 Jenis Kelamin : Laki-laki

RENCANA ASUHAN KEPERAWATAN

Tgl.	Diagnosis	Kriteria Hasil	Rencana Tindakan Keperawatan	Tanda Tangan
29/08/2023	Bersihan Jalan Nafas Tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan dibuktikan dengan Ibu anak J mengatakan anaknya mengalami batuk, sesak nafas dan sulit mengeluarkan dahak, Batuk tidak efektif, Spuntum berlebihan, Suara nafas ronkhi, Gelisah, Frekuensi nafas berubah, Pola nafas berubah (34x/menit)	Setelah dilaksanakan intervensi keperawatan selama 3x24 jam diharapkan bersihan jalan nafas meningkat dengan kriteria hasil: 1. Batuk efektif meningkat (5) 2. Produksi spuntum menurun (5) 3. Wheezing menurun (5) 4. Dispnea menurun (5) 5. Sulit bicara menurun (5) 6. Gelisan menurun (5) 7. Frekuensi nafas membaik (5) 8. Pola Nafas membaik (5)	Intervensi Utama : Manajemen Jalan Napas (I.01011) Observasi 1. Monitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, usaha nafas) 2. Monitor bunyi nafas tambahan (mis. Gurgling, mengi, wheezing, ronkhi kering) 3. Monitor spuntum (jumlah, warna, aroma) Terapeutik 4. Posisikan semifowler atau fowler 5. Berikan minum hangat 6. Berikan Oksigen Edukasi 7. Ajarkan teknik batuk efektif Kolaborasi Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspetoran, mukolitik	

			Intervensi inhalasi uap air panas dan minyak kayu putih Edukasi 1. Jelaskan tujuan dan prosedur inhalasi uap air panas dan minyak kayu putih 2. Ajarkan pasien dan keluarga untuk melakukan inhalasi uap air panas dan minyak kayu putih	
--	--	--	---	--

**POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN**

Nama : An. J
 Tanggal lahir/Umur : 21/03/2016/ 7 tahun
 No. RM : 234614
 Jenis Kelamin : Laki-laki

IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Tgl.	Jam	Tindakan Keperawatan	Evaluasi	Paraf
29/08/2023	10.00	Memonitor pola napas Memonitor bunyi napas tambahan Memonitor spuntum Melakukan intervensi inhalasi uap air panas dan minyak kayu putih Mengajarkan keluarga cara inhalasi uap air dan minyak kayu putih	DS : Ibu An.J mengatakan anaknya tidak bisa mengeluarkan dahak DO : RR : 34 x/mnt Suara nafas rokhi Anak tampak gelisah Keluarga tampak mengerti dengan yang dijelaskan	
	11.00	Memposisikan semi fowler atau fowler Memberikan minum hangat Menganjurkan asupan cairan 2000 ml/hari	DS : Ibu An.J mengatakan anaknya masih batuk batuk DO : Sudah diposisikan semifowler dan diberikan minuman hangat secara rutin	
	12.00	Mengajarkan teknik batuk efektif	DS : Ibu An. J dan An. J mengatakan sudah mengerti dengan teknik batuk efektif yang diberikan DS : Ibu An.J dan An.J Tampak mengerti	
	17.00	Memonitor tanda vital dan nilai laboratorium sebelum pemberian obat, jika perlu	DS : An. J mengatakan masih batuk dan sesak DO : RR : 32 x/mnt, S : 36°C, SPO2 96%	Perawat
	18.00	Melakukan delegasi pemberian obat (ceftriaxone, ambroxol)	DS : -\nDO : Tidak ada reaksi alergi	Perawat
	20.00	Melakukan intervensi inhalasi uap air panas dan minyak kayu putih	DS : An.J mengatakan masih batuk DO : tampak keluarga melakukan kegiatan dengan mandiri	Perawat
	22.00	Melakukan delegasi pemberian obat (dexamethasone, Nebulizer ventolin)	DS : - DO : tidak ada respon alergi	Perawat
30/08	05.00	Memonitor tanda vital dan nilai laboratorium	DS : An. J mengatakan masih batuk dan sesak	Perawat

/2023		sebelum pemberian obat, jika perlu	DO : RR : 34 x/mnt, S : 36°C, SPO2 96%	
	06.00	Melakukan delegasi pemberian obat (ceftriaxone, dexamethasone, Nebulizer ventolin)	DS : - DO : tidak ada respon alergi	Perawat
	10.00	Memonitor vital sign Melakukan intervensi inhalasi uap air panas dan minyak kayu putih	DS : An. J mengatakan batuk dan sesak berkurang DO : RR : 32 x/mnt, S : 36°C, SPO2 96%	
	11.00	Memonitor pola napas Memonitor bunyi napas tambahan Memonitor sputum	DS : Ibu An.J mengatakan anaknya bisa mengeluarkan dahak tetapi masih sedikit DO : RR : 32 x/mnt Suara napas rokki Anak tampak gelisah	
	12.00	Memposisikan semi fowler atau fowler Memberikan minum hangat	DS : Ibu An.J mengatakan anaknya masih batuk batuk dan sesak DO : Sudah diposisikan semifowler dan diberikan minuman hangat secara rutin	
	12.05	Melakukan delegasi pemberian obat (ambroxol)	DS :- DO : Tidak ada reaksi alergi, obat sudah diminum	
	12.30	Mengajarkan teknik batuk efektif	DS : Ibu An. J dan An. J mengatakan sudah mengerti dengan teknik batuk efektif yang diberikan DS : Ibu An.J dan An.J Tampak mengerti	
	14.00	Melakukan delegasi pemberian obat (dexamethasone, Nebulizer ventolin)	DS :- DO : Tidak ada reaksi alergi	
	16.00	Mengukur tanda-tanda vital		Perawat
	18.00	Melakukan delegasi pemberian obat (ceftriaxone, ambroxol)	DS :- DO : Tidak ada reaksi alergi	Perawat
	19.30	Memposisikan semi fowler atau fowler Melakukan intervensi inhalasi uap air panas dan minyak kayu putih	DS : Ibu An.J mengatakan batuk dan sesak berkurang DO : Sudah diposisikan semifowler Tampak keluarga melakukan dengan mandiri	Perawat
	22.00	Melakukan delegasi pemberian obat	DS : -	Perawat

		(dexamethasone, Nebulizer ventolin)	DO : tidak ada respon alergi	
31/08/2023	05.00	Mengukur tanda-tanda vital		Perawat
	06.00	Melakukan delegasi pemberian obat (ceftriaxone, dexamethasone, Nebulizer ventolin)	DS : - DO : tidak ada respon alergi	Perawat
	09.00	Memonitor vital sign	DS : An. J mengatakan masih batuk dan sesak DO : RR : 30 x/mnt, S : 36°C, SPO2 97%	
	10.00	Memonitor pola napas Memonitor bunyi napas tambahan Memonitor sputum Melakukan intervensi inhalasi uap air panas dan minyak kayu putih	DS : Ibu An.J mengatakan anaknya tidak bisa mengeluarkan dahak DO : RR : 30 x/mnt Suara nafas rokki Anak tampak gelisah	
	12.00	Memposisikan semi fowler atau fowler Memberikan minum hangat	DS : Ibu An.J mengatakan anaknya masih batuk batuk dan sesak DO : Sudah diposisikan semifowler dan diberikan minuman hangat secara rutin	
	12.05	Melakukan delegasi pemberian obat (ambroxol)	DS :- DO : Tidak ada reaksi alergi, obat sudah diminum	
	12. 30	Mengajarkan teknik batuk efektif	DS : Ibu An. J dan An. J mengatakan sudah mengerti dengan teknik batuk efektif yang diberikan DS : Ibu An.J dan An.J Tampak mengerti	
	14.00	Melakukan delegasi pemberian obat (dexamethasone)	DS :- DO : Tidak ada reaksi alergi	
	16.00	Mengukur tanda-tanda vital		Perawat
	18.00	Melakukan delegasi pemberian obat (ceftriaxone, ambroxol)	DS :- DO : Tidak ada reaksi alergi	Perawat
	19.30	Memposisikan semi fowler atau fowler Melakukan intervensi inhalasi uap air panas dan minyak kayu putih	DS : Ibu An.J mengatakan batuk dan sesak anaknya sudah berkurang DO : Sudah diposisikan semifowler Keluarga tampak melakukan dengan mandiri	Perawat
	22.00	Melakukan delegasi pemberian obat (dexamethasone, Nebulizer ventolin)	DS : - DO : tidak ada respon alergi	Perawat

01/09/2023	05.00	Mengukur tanda-tanda vital		Perawat
	06.00	Melakukan delegasi pemberian obat (ceftriaxone, dexamethasone, Nebulizer ventolin)	DS : - DO : tidak ada respon alergi	Perawat
	09.00	Memonitor vital sign	DS : An. J mengatakan batuk dan sesak anaknya sudah membaik DO : RR : 26 x/mnt, S : 36°C, SPO2 98%	
	10.00	Memonitor pola napas Memonitor bunyi napas tambahan Memonitor sputum	DS : Ibu An.J mengatakan anaknya sudah bisa mengeluarkan dahak DO : RR : 26 x/mnt Gelisah berkurang	
	11.00	Up infus dan pemulangan pasien	DS: Ibu An. J dan An. J mengatakan senang karena akan pulang kerumah DO : Infus sudah dilepaskan	



**CATATAN PERKEMBANGAN PASIEN
RAWAT INAP TERINTEGRASI**



Nama : An. J
Tanggal Lahir : 21/03/2016
No RM :

L / P

2	3	4	6	1	4
---	---	---	---	---	---

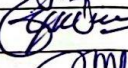
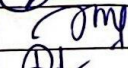
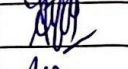
Tanggal	Jam	Profesi	Catatan Perkembangan (SOAP)	Nama dan Ttd
01/09/2023	10.00	Perawat	Subjektif : AnakJ mengatakan batuk berkurang dan tidak sesak lagi. Objektif : 1. Batuk efektif meningkat 2. Produksi sputum menurun 3. Wheezing menurun 4. Dispnea menurun 5. Sulit bicara menurun 6. Gelisan menurun 7. Frekuensi napas membaik 8. Pola Napas membaik Assessment : Masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif teratasi Planning : - Pertahankan kondisi pasien - KIE keluarga untuk melakukan inhalasi uap air panas dan minyak kayu putih jika merasa batuk berdahak - Perencanaan pemulangan pasien	

[illegible]

**BUKTI PENYELESAIAN ADMINISTRASI
SEBAGAI PERSYARATAN MENGIKUTI UJIAN KIAN
PRODI PROFESI KEPERAWATAN POLTEKKES KEMENKES DENPASAR**

NAMA MAHASISWA : NI LUH KADEK MERRY ANTIKA

NIM : 807120323097

NO	JENIS	TGL	PENANGGUNG JAWAB	
			TANDA TANGAN	NAMA TERANG
1	AKADEMIK	22/4 - 2024		HERMAN RANI SUKEADA
2	PERPUSTAKAAN	22/4 - 2024		AGHA IQBAL
3	LABORATORIUM	22/4 - 2024		SUDARMAN
4	HMJ	22/4 - 2024		DARYK ADINATA
5	KEUANGAN	22/4 - 2024		I. A. SUARDANA
6	ADMINISTRASI UMUM/PERLENGKAPAN	22/4 - 2024		MYM SUDRA

Keterangan:

Mahasiswa dapat mengikuti Ujian Skripsi jika seluruh persyaratan diatas terpenuhi.

Denpasar,
Ketua Jurusan Keperawatan,

I Made Sukatja, S.Kep., Ners, M.Kep
NIP : 196812311992031020

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://wbs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://tfe.kominfo.go.id/verifyPDF>.



Lampiran 8 Validasi Bimbingan

Data Skripsi Mahasiswa

N I M

Nama Mahasiswa

Info Akademik

P07120323097

NI LUH KADEK MERRY ANTIKA

Fakultas : Jurusan Keperawatan - Jurusan Program Studi Profesi Ners
Semester : 2

Skripsi
Bimbingan
Jurnal Ilmiah
Seminar Proposal
Syarat Sidang
Sidang Skripsi

Bimbingan

No	Dosen	Topik	Hasil	Tanggal Bimbingan	Validasi Dosen
1	197406221998032001 - NI LUH KOMPYANG SULISNADEWI, M.Kep., Ns., Sp.Kep.An	Pengajuan Judul KIAN	Sesuai dengan panduan	28 Agu 2023	✓
2	196312251988021001 - I KETUT LABIR, SST., S.Kep., Ns., M.Kes.	Pengajuan Judul KIAN	Sesuai dengan panduan	28 Agu 2023	✓
3	197406221998032001 - NI LUH KOMPYANG SULISNADEWI, M.Kep., Ns., Sp.Kep.An	BAB I	Tambahkan penelitian terkait di latar belakang	23 Okt 2023	✓
4	197406221998032001 - NI LUH KOMPYANG SULISNADEWI, M.Kep., Ns., Sp.Kep.An	BAB I DAN BAB II	Pada BAB I di tujuan khusus sesuai panduan, pada BAB II perbaiki tabel intervensi	13 Des 2023	✓
5	196312251988021001 - I KETUT LABIR, SST., S.Kep., Ns., M.Kes.	BAB I	Perbaiki kalimat pada latar belakang agar tiap paragraf ada keterkaitan	12 Des 2023	✓
6	196312251988021001 - I KETUT LABIR, SST., S.Kep., Ns., M.Kes.	BAB I DAN BAB II	Pada BAB I perbaiki tujuan khusus sesuai panduan, pada BAB II sesuaikan materi dengan SDKI	23 Jan 2024	✓
7	197406221998032001 - NI LUH KOMPYANG SULISNADEWI, M.Kep., Ns., Sp.Kep.An	BAB I, II DAN III	Pada BAB III alur penelitian dirapikan kembali	6 Feb 2024	✓
8	196312251988021001 - I KETUT LABIR, SST., S.Kep., Ns., M.Kes.	BAB I, II, DAN III	Rapikan spasi antar paragraf dan perbaiki penggunaan huruf kapital di dalam kalimat	27 Mar 2024	✓
9	197406221998032001 - NI LUH KOMPYANG SULISNADEWI, M.Kep., Ns., Sp.Kep.An	BAB I, II, III, IV, DAN V	Pada diagnosis ditampilkan data subjektif dan objektif, pada BAB V hindari kata di di awal kalimat	16 Apr 2024	✓
10	196312251988021001 - I KETUT LABIR, SST., S.Kep., Ns., M.Kes.	BAB I, II, III, IV, DAN V	Perhatikan tanda baca dan spasi antar paragraf	17 Apr 2024	✓
11	197406221998032001 - NI LUH KOMPYANG SULISNADEWI, M.Kep., Ns., Sp.Kep.An	KIAN LENGKAP	Lampirkan SOP tindakan, ACC untuk persiapan ujian	19 Apr 2024	✓
12	196312251988021001 - I KETUT LABIR, SST., S.Kep., Ns., M.Kes.	KIAN LENGKAP	Rapikan lampiran, ACC untuk persiapan ujian	22 Apr 2024	✓

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI REPOSITORY

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ni Luh Kadek Merry Antika
NIM : P07120323097
Program Studi : Profesi Ners
Jurusan : Keperawatan
Tahun Akademik : 2024
Alamat : Br. Bukit Batu, Kelurahan Samplangan, Kecamatan
Gianyar, Kabupaten Gianyar
Nomor HP/Email : 087703051440/ merryantikaa@gmail.com

Dengan ini menyerahkan skripsi berupa tugas akhir dengan judul:

Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Anak Dengan Bronchopneumonia Dengan Terapi Uap Air Panas Dengan Minyak Kayu Putih Di Ruang Jempiring RSUD Bangli

1. Dan menyetujuinya menjadi hak milik Poltekkes Kemenkes Denpasar serta memberikan Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif untuk disimpan, dialih mediakan, dikelola dalam pangkalan data dan publikasinya di internet atau di media lain untuk kepentingan akademis selama tetap mencantumkan nama penulis sebagai pemilik Hak Cipta.
2. Pernyataan ini saya buat dengan sungguh-sungguh. Apabila dikemudian hari terbukti ada pelanggaran Hak Cipta/Plagiarisme dalam skripsi ini, maka segala tuntutan hukum yang timbul akan saya tanggung pribadi tanpa melibatkan pihak Poltekkes Kemenkes Denpasar.

Dengan surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar,

Yang menyatakan



Ni Luh Kadek Merry Antika
NIM P07120323097

ASUHAN KEPERAWATAN BERSIHAN JALAN NAPAS TIDAK EFEKTIF PADA ANAK DENGAN BRONCHOPNEUMONIA DENGAN TERAPI UAP AIR PANAS DENGAN MINYAK KAYU PUTIH DI RUANG JEMPIRING RSUD BANGLI

ORIGINALITY REPORT

26%

SIMILARITY INDEX

26%

INTERNET SOURCES

10%

PUBLICATIONS

13%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

repository.poltekkes-denpasar.ac.id

Internet Source

15%

2

Submitted to Badan PPSDM Kesehatan
Kementerian Kesehatan

Student Paper

2%

3

jurnal.unimus.ac.id

Internet Source

2%

4

www.jurnal.polibara.ac.id

Internet Source

1%

5

eprints.unisa-bandung.ac.id

Internet Source

1%

6

repository.stikstellamarismks.ac.id

Internet Source

1%

7

repository.stikessuakainsan.ac.id

Internet Source

<1%

8

repository.poltekkes-kaltim.ac.id

Internet Source

<1%

9	pdfcoffee.com Internet Source	<1 %
10	repository.universitalirsyad.ac.id Internet Source	<1 %
11	eprints.uwhs.ac.id Internet Source	<1 %
12	Submitted to Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang Student Paper	<1 %
13	repository.poltekkes-tjk.ac.id Internet Source	<1 %
14	repo.stikesperintis.ac.id Internet Source	<1 %
15	repository.umj.ac.id Internet Source	<1 %
16	Gerardus Diri Tukan. "Sosialisasi Terapi Uap Panas pada Warga di Pasar Tradisional Oeba Kupang untuk Pertolongan Pertama Pengobatan Mandiri terhadap Covid-19", Jurnal Pengabdi, 2022 Publication	<1 %
17	repo.stikesicme-jbg.ac.id Internet Source	<1 %
18	repository.poltekeskupang.ac.id Internet Source	<1 %

19

repository.unimugo.ac.id

Internet Source

<1 %

20

Nofiyanti Nofiyanti, Dayan Hisni. "Analisis Asuhan Keperawatan melalui Intervensi Fisioterapi Dada dan Batuk Efektif pada Nn. D dan Ny. N dengan Diagnosa Medis Tuberkulosis Paru di Wilayah RS DKI Jakarta", Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM), 2024

Publication

<1 %

21

repository.stei.ac.id

Internet Source

<1 %

22

Submitted to LL DIKTI IX Turnitin Consortium Part IV

Student Paper

<1 %

23

idoc.pub

Internet Source

<1 %

24

Submitted to Sriwijaya University

Student Paper

<1 %

25

repository.stikesalifah.ac.id

Internet Source

<1 %

26

de.scribd.com

Internet Source

<1 %

27

lib.unnes.ac.id

Internet Source

<1 %

28	ryu-know.blogspot.com Internet Source	<1 %
29	Submitted to Universitas Indonesia Student Paper	<1 %
30	chakraproject.blogspot.com Internet Source	<1 %
31	ejournal.unimugo.ac.id Internet Source	<1 %
32	repository.stikes-ppni.ac.id Internet Source	<1 %
33	repository.stikeshangtuah-sby.ac.id Internet Source	<1 %
34	repository2.unw.ac.id Internet Source	<1 %

Exclude quotes On

Exclude bibliography On

Exclude matches

< 10 words