

Lampiran 1

Standar Operasional Prosedur (SOP) Terapi *Pursed Lips Breathing*

STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO)	
TEKNIK <i>PURSED LIPS BREATHING</i> MENGGUNAKAN KINCIR ANGIN	
Pengertian	<i>Pursed Lips Breathing</i> adalah latihan pernapasan dengan menghirup udara melalui hidung dan mengeluarkan udara dengan cara bibir lebih dirapatkan dan dimonyongkan dengan waktu ekshalasi lebih di perpanjang. Terapi rehabilitasi paru-paru dengan <i>pursed lips breathing</i> ini adalah cara yang sangat mudah dilakukan, tanpa memerlukan alat bantu apapun, dan juga tanpa efek negatif seperti pemakaian obat-obatan (Suzanne c.Smeltzer, 2013)
Tujuan	Meningkatkan kemampuan otot-otot pernapasan, meningkatkan ventilasi paru, memperbaiki oksigenasi.
Prosedur : Persiapan alat	1. Buku catatan 2. Jam tangan 3. Lembar informed consent 4. Mainan kincir angin dari bahan origami 5. Jam detik
Preinteraksi	1. Cek catatan keperawatan dan catatan medis klien 2. Cuci tangan 3. Siapkan alat yang diperlukan
Tahap orientasi	1. Lakukan kebersihan tangan sesuai dengan SOP 2. Sampaikan salam dan memperkenalkan diri 3. Lakukan identifikasi pasien sesuai dengan SOP 4. Sampaikan maksud dan tujuan tindakan

	5. Jelaskan langkah dan prosedur tindakan 6. Kontrak waktu dengan pasien 7. Tanyakan kesiapan pasien sebelum tindakan 8. Berikan privasi untuk pasien jika pasien membutuhkan
Tahap kerja	1. Atur posisi pasien dalam posisi semi <i>fowler</i> 2. Intruksikan pasien untuk memegang kincir angin di depan mulut pasien 3. Intruksikan pasien untuk mengambil napas dalam kemudian mengeluarkan secara perlahan-lahan dengan bibir yang membentuk seperti huruf O dengan meniup kincir angin tersebut 4. Ajarkan pasien untuk mengontrol napas 5. Menarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik sampai dada dan abdomen terasa terangkat lalu jaga mulut agar tetap tertutup selama inspirasi dan ekspirasi dan tahan napas selama 2 detik 6. Hembuskan napas melalui bibir yang dirapatkan dan sedikit terbuka sambil mengkontraksikan otot-otot abdomen selama 4 detik sambil meniup mainan kincir angin secara perlahan hingga kincir angin berputar 7. Lakukan inspirasi dan ekspirasi selama 5-8 kali latihan 8. Selama prosedur, tingkatkan keterlibatan dan kenyamanan pasien 9. Kaji toleransi pasien selama prosedur

Terminasi	1. Beritahukan kepada klien bahwa teknik pernapasan <i>pursed lips breathing</i> yang dilakukan telah selesai 2. Berikan reinforcement positif kepada klien 3. Kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya 4. Bereskan alat-alat 5. Cuci tangan
Dokumentasi	Catat hasil kegiatan di dalam catatan keperawatan
(Suartini, 2021)	

Lampiran 2

**Jadwal Kegiatan Penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas
Tidak Efektif Pada Anak Yang Mengalami Bronkopneumonia Dengan Terapi Pursed Lips Breathing
Di Ruang Cilinaya RSD Mangusada**

No	Kegiatan	Waktu Kegiatan (Dalam Minggu)																							
		Januari				Februari				Maret				April				Mei				Juni			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Pengajuan judul KIAN																								
2	Pengumpulan data																								
3	Pelaksanaan asuhan keperawatan																								
4	Pengolahan data																								
5	Analisis data																								
6	Penyusunan laporan																								
7	Sidang hasil penelitian																								
8	Revisi laporan																								
9	Pengumpulan KIAN																								

Lampiran 3

Anggaran Biaya Penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Anak Yang Mengalami Bronkopneumonia Dengan Terapi Pursed Lips Breathing Di Ruang Cilinaya RSD Mangusada

No	Kegiatan	Rancangan Biaya
1	Persiapan	
	a. Pengurusan studi pendahuluan	Rp. 140.000,00
	b. Pengadaan berkas	Rp. 10.000,00
2	Pengumpulan data	
	a. Instrumen penelitian	Rp. 20.000,00
	b. Akomodasi dan transportasi	Rp. 100.000,00
	c. Analisis dan pengolahan data	Rp. 150.000,00
3	Penyusunan dan Penyajian	
	a. Penyusunan KIAN	Rp. 100.000,00
	b. Pengadaan KIAN	Rp. 200.000,00
	c. Presentasi KIAN	Rp. 350.000,00
	d. Revisi KIAN	Rp. 150.000,00
	e. Biaya tidak terduga	Rp. 240.000,00
	Jumlah	Rp.1.500.000,00

Lampiran 4

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Judul penelitian : Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Anak Yang Mengalami Bronkopneumonia Dengan Terapi *Pursed Lips Breathing* Di Ruang Cilinaya RSD Mangusada

Peneliti : Ni Luh Komang Sri Puspayanti

NIM : P07120323046

Pembimbing : 1. I Ketut Labir, SST., S.Kep., Ns., M.Kes
2. N.L.K Sulisnadewi, M.Kep., Ns., Sp.Kep.An

Saya diminta dalam memberikan persetujuan untuk berperan serta dalam penelitian “Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Anak Yang Mengalami Bronkopneumonia Dengan Terapi *Pursed Lips Breathing* Di Ruang Cilinaya RSD Mangusada” yang dilakukan oleh Ni Luh Komang Sri Puspayanti. Data saya akan diambil oleh peneliti dan saya mengerti bahwa catatan atau data mengenai penelitian ini akan dirahasiakan. Kerahasiaan ini akan dijamin selegal mungkin, semua berkas yang dicantumkan identitas subjek penelitian akan digunakan dalam data

Demikian secara sukarela dan tidak ada unsur paksaan dari siapapun, saya bersedia berperan serta dalam penelitian ini

Lampiran 5

**PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN
(INFORMED CONSENT)
SEBAGAI PESERTA PENELITIAN**

Yang terhormat Bapak/Ibu/Saudara/Adik, saya meminta kesediannya untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Keikutsertaan dari penelitian ini bersifat sukarela/tidak memaksa. Mohon untuk dibaca penjelasan di bawah dengan seksama dan dipersilahkan bertanya bila ada yang belum dimengerti,

Judul	Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Anak Yang Mengalami Bronkopneumonia Dengan Terapi <i>Pursed Lips Breathing</i> Di Ruang Cilinaya RSD Mangusada
Peneliti Utama	Ni Luh Komang Sri Puspayanti
Institusi	Poltekkes Kemenkes Denpasar
Peneliti Lain	-
Lokasi Penelitian	Ruang Cilinaya RSD Mangusada
Sumber Pendanaan	Swadana

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui manfaat asuhan keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif dengan terapi *pursed lips breathing* pada pasien anak bronkopneumonia Di Ruang Cilinaya RSD Mangusada. Jumlah peserta sebanyak 1 orang dengan syarat sebagai berikut, yaitu kriteria inklusi merupakan anak yang berusia 1-15 tahun yang terdiagnosis bronkopneumonia yang sudah melakukan prosedur operatif dalam keadaan sadar dan anak yang diijinkan oleh wali yang bersangkutan menjadi responden. Kriteria eksklusi merupakan anak dengan penurunan kesadaran, tidak kooperatif dan memiliki keterbatasan. Penelitian ini dilaksanakan dengan memberikan terapi *pursed lips breathing* sebanyak dua kali selama tiga hari dengan durasi 10-15 menit

Kepesertaan dalam penelitian ini memberikan manfaat kepada peserta penelitian. Kegiatan ini juga tidak berbahaya karena subyek penelitian hanya akan melakukan terapi relaksasi.

Atas kesediaan Bapak/Ibu/Saudara/Adik berpartisipasi dalam penelitian ini maka akan diberikan imbalan sebagai pengganti waktu yang diluangkan untuk penelitian ini. Peneliti menjamin kerahasiaan semua data peserta penelitian ini dengan menyimpannya dengan baik dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Keikutsertaan Bapak/Ibu/Saudara/Adik pada penelitian ini bersifat sukarela. Bapak/Ibu/Saudara/Adik dapat menolak untuk menjawab pertanyaan yang diajukan pada penelitian atau menghentikan kepesertaan dari penelitian kapan saja tanpa ada sanksi. Keputusan Bapak/Ibu/Saudara/Adik untuk berhenti sebagai peserta penelitian tidak akan mempengaruhi mutu dan akses/kelanjutan perlakuan yang akan diberikan.

Jika setuju untuk menjadi peserta penelitian ini, Bapak/Ibu/Saudara/Adik diminta untuk menandatangani formulir “*Persetujuan Setelah Penjelasan (Informed Consent)*” sebagai *Peserta Penelitian/ *Wali” setelah Bapak/Ibu/Saudara/Adik benar-benar memahami tentang penelitian ini. Bapak/Ibu/Saudara/Adik akan diberi salinan persetujuan yang sudah ditanda tangani ini.

Bila selama berlangsungnya penelitian terdapat perkembangan baru yang dapat mempengaruhi keputusan Bapak/Ibu/Saudara/Adik untuk melanjutkan ikut serta dalam penelitian, peneliti akan menyampaikan hal ini kepada Bapak/Ibu/Saudara/Adik. Bila ada pertanyaan yang perlu disampaikan kepada peneliti, silakan hubungi peneliti: Ni Luh Komang Sri Puspayanti **nomor HP: 083117475117**

Tanda tangan Bapak/Ibu/Saudara/Adik di bawah ini menunjukkan bahwa Bapak/Ibu/Saudara/Adik telah membaca, telah memahami dan telah mendapat kesempatan untuk bertanya kepada peneliti tentang penelitian ini dan **menyetujui untuk menjadi *Peserta Penelitian/Wali.**

Peserta/ Subyek Penelitian,

Wali,

Tanda Tangan dan Nama

Tanda Tangan dan Nama

Tanggal (wajib diisi): / /

Tanggal (wajib diisi): / /

***Hubungan dengan Peserta/Subyek
Penelitian:***

***(Wali dibutuhkan bila calon peserta adalah anak < 14 tahun, lansia, tuna grahita,
pasien dengan kesadaran kurang – koma)***

Peneliti

Tanda Tangan dan Nama

Tanggal

Tanda tangan saksi diperlukan pada formulir Consent ini hanya bila

- ☐ Peserta Penelitian memiliki kemampuan untuk mengambil keputusan, tetapi tidak dapat membaca/ tidak dapat bicara atau buta
- ☐ Wali dari peserta penelitian tidak dapat membaca/ tidak dapat bicara atau buta
- ☐ Komisi Etik secara spesifik mengharuskan tanda tangan saksi pada penelitian ini (misalnya untuk penelitian resiko tinggi dan atau prosedur penelitian invasive)

Catatan:

Saksi harus merupakan keluarga peserta penelitian, tidak boleh anggota tim penelitian.

Saksi:

Saya menyatakan bahwa informasi pada formulir penjelasan telah dijelaskan dengan benar dan dimengerti oleh peserta penelitian atau walinya dan persetujuan untuk menjadi peserta penelitian diberikan secara sukarela.

Nama dan Tanda tangan saksi

Tanggal: / /

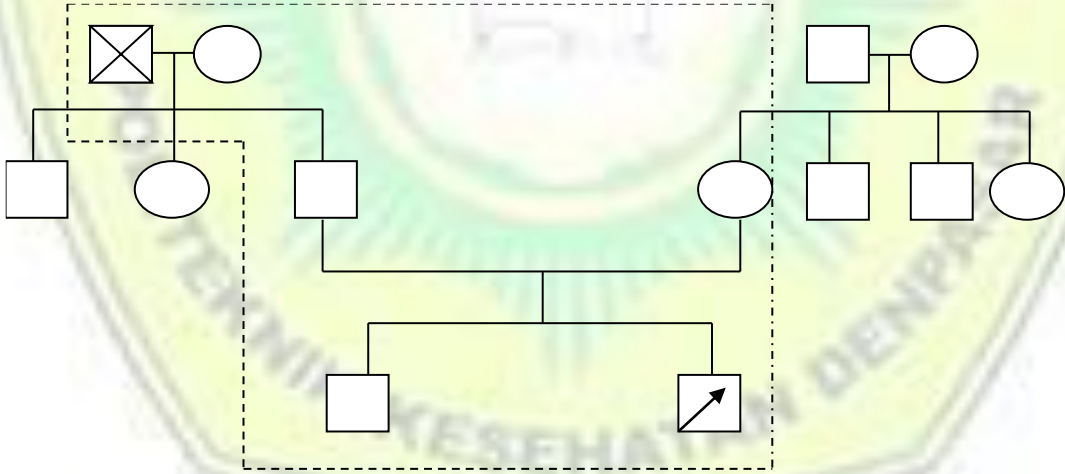
(Jika tidak diperlukan tanda tangan saksi, bagian tanda tangan saksi ini dibiarkan kosong)

* coret yang tidak perlu

Lampiran 6

Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Anak Yang Mengalami Bronkopneumonia Dengan Terapi *Pursed Lips Breathing* Di Ruang Cilinaya RSD Mangusada

Politeknik Kesehatan Denpasar		Form.JKP.01.12.2019									
Jurusan Keperawatan											
	PENGKAJIAN KEPERAWATAN PASIEN ANAK RAWAT INAP										
<table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 30%;">Nama</td> <td style="width: 40%;">: An. RA</td> <td style="width: 30%;"></td> </tr> <tr> <td>Tanggal Lahir</td> <td>: 27-7-2018</td> <td style="text-align: right;">L/P</td> </tr> <tr> <td>No RM</td> <td>:</td> <td></td> </tr> </table>			Nama	: An. RA		Tanggal Lahir	: 27-7-2018	L/P	No RM	:	
Nama	: An. RA										
Tanggal Lahir	: 27-7-2018	L/P									
No RM	:										
<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; text-align: center;">1</td> <td style="width: 20px; text-align: center;">6</td> <td style="width: 20px; text-align: center;">5</td> <td style="width: 20px; text-align: center;">x</td> <td style="width: 20px; text-align: center;">x</td> <td style="width: 20px; text-align: center;">x</td> </tr> </table>			1	6	5	x	x	x			
1	6	5	x	x	x						

IDENTITAS PASIEN
Kewarganegaraan : (☒) WNI, () WNA : Agama : (☒) Hindu, () Islam, () Protestan, () Katolik, () Budha, () Lainnya : Pendidikan : (☒) Belum Sekolah, () Paud, () TK, () SD, () SMP Genogram: 
Keterangan : ☐ : Laki-laki ☐ : Perempuan <input style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 10px; position: relative; top: -5px;" type="checkbox"/> : Pasien ☐ : Meninggal -----: Tinggal serumah ├ : Menikah

RIWAYAT KESEHATAN
Keluhan utama: Pasien mengeluh sesak napas dan batuk berdahak
Diagnosa medis saat ini : Bronkopneumonia
Riwayat keluhan/penyakit saat ini: An. RA datang ke IGD Mangusada pada tanggal 27 Agustus 2023 pada pukul 09.00 Wita diantar oleh orangtuanya dengan keluhan sesak napas. Sesak napas dirasakan sejak pagi hari, sebelum masuk rumah sakit pasien sempat batuk berdahak dan sulit keluar. Sebelumnya pasien sempat dibawa ke puskesmas dan dilakukan pemberian terapi nebulizer. Setelah itu sesak pasien meningkat dan dirujuk ke IGD RSD Mangusada untuk dilakukan penanganan lebih lanjut. Saat diperiksa oleh dokter pasien didiagnosis bronkopneumonia. Setelah itu pasien dipindahkan ke ruangan Cilinaya dan pasien mengeluh sesak napas, batuk berdahak, dahak susah keluar, frekuensi napas 33x/ menit, SPO2: 94% dengan O2 nasal kanul 2 lpm. Kesadaran pasien compos mentis dan pasien tampak gelisah dan meringis
Riwayat Penyakit terdahulu : Riwayat penyakit terdahulu : a. Riwayat MRS sebelumnya : () Tidak (√) Ya, Lamanya : .6 hr, alasan : sesak napas b. Riwayat dioperasi : (√) Tidak () Ya, jelaskan c. Riwayat Kelainan Bawaan : (√) Tidak () Ya, jelaskan : _ d. Riwayat Alergi : (√) Tidak () Ya, jelaskan:
RIWAYAT KELAINAN
Riwayat kelahiran : (√) Spontan, () Forcep, () Vacum, () Sectio Caesarea, Lahir dibantu oleh : () Dukun, () Bidan, (√) Dokter
RIWAYAT PERTUMBUHAN DAN PERKEMBANGAN
Merangkak : 7 bulan berdiri: 8 bulan berjalan: 11 bulan Masalah pertumbuhan dan perkembangan (√) tidak ya () : () down syndrome () Cacat Fisik () autisme () Hiperaktif () lain lain, jelaskan :
Riwayat imunisasi (√) BCG (√) Hepatitis B I (√) DPT I (√) Campak (√) polio I (√) Hepatitis B II (√) DPT II (√) MMR (√) polio II (√) Hepatitis B III (√) DPT III (√) HIB (√) Polio III (√) Varileca () Typus () Influenza
PROSEDUR INVASIF
(√) Infus intravena, dipasang : tangan kiri Tanggal: 27-8-2023 () Central Line (CVP), dipasang di: tanggal:...../...../..... () Dower catheter, dipasang : Tanggal:...../...../..... () Selang NGT, dipasang di, dipasang di: tanggal:...../...../.....
() Tracheostomy, dipasang : Tanggal:...../...../..... () lain lain, dipasang di: tanggal:...../...../.....
KONTROL RESIKO INFEKSI
Status : (√) Tidak diketahui, () Suspect () Diketahui : () MRSA, () TB, () Infeksi Opportunistik/tropik, Additional precaution yang harus dilakukan: () droplet, () Airborn, () contact, () Skin, () Contact Multi-resistant Organisme () standar
KEADAAN UMUM
Kesadaran: (√) Compos mentis, () apatis () somnulen () soporocoma () coma Tanda Tanda Vital; Suhu: 36,6°C, Pernafasan: 33x/menit, Nadi: 140x/menit, Tekanan Darah : - mmHg

SKALA NYERI: FLACC untuk usia 1 bulan s/d 3 tahun
WBS (Skala Wajah) untuk usia >3 tahun 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
L (Kaki)	Dagu gemetar, gigi gemetak (sering)	2
	Normal, rileks	0
A (Aktivitas)	Gelisah, tegang	1
	Menendang, kaki tertekuk	2
C (Menangis)	Berbaring tenang, posisi normal, gerakan mudah	0
	Menggeliat, tidak bisa diam, tegang	1
C (Consolability)	Kaku, kejang	2
	Tidak menangis	0
C (Consolability)	Merintih, merengek, kadang mengeluh	1
	Terus menangis, berteriak, sering mengeluh	2
C (Consolability)	Rileks	0
	Dapat ditenangkan dengan sentuhan, pelukan dan bimbingan	1
Total Skor		2

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 :

Skor : 0 = Tidak Nyeri 1-3 = Nyeri Ringan

4-6 = Nyeri Sedang 7-10 = Nyeri Berat

Kepala: (✓) Normosefali () Mikrocefali () hidrocefali Lingkar Kepala : 47 Cm

Warna Rambut: hitam

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

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

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

Irama Nafas : (✓) Regular () Irregular

Suara Nafas : () Normal () Wheezing : (✓) ronkhi, Batuk : () Tidak () Ya

Sekret : () Tidak (✓) Ada, Warna/Jumlah : putih

Abdomen : Kembang: (✓) Tidak () Ya Bising Usus : (✓) Normal () abnormal, Jelaskan :

Ekstremitas : Akral : (✓) Hangat () Dingin, Pergerakan : (✓) Aktif () Pasif,

Kekuatan Otot : (✓) Kuat () Lemah Kelainan : (✓) Tidak () Ya, jelaskan :

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

Hematome : (✓) Tidak, () Ya Luka : (✓) Tidak, () Ya, jelaskan :

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

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

DATA BIOLOGIS

Pernafasan : Kesulitan Nafas : () tidak, (✓) ya: memakai O2 2 lt/menit dengan : (✓) nasal canule, () sungkup/masker biasa () masker nonbreathing () head box

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

Formula jumlah /hari

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

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

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

☐ Dialysis Warna urine : ☒ Kuning jernih, ☐ Keruh, ☐ Kemerahan, Frekuensi : 7-8 kali /hari Bab : ☒ Normal, ☐ Tidak, Masalah defekasi : ☒ Tidak ada, ☐ Ada : ☐ stoma, ☐ athresia ani, ☐ konstipasi, ☐ diare Warna feses : ☒ Kuning, ☐ Kecoklatan, Kehitaman, Perdarahan : ☒ Tidak, ☐ Ya, Frekuensi :/hari			
Istirahat Tidur : Lama tidur: ±7-8jam/hari Kesulitan Tidur : ☒ tidak, Ya ☐ Tidur siang : ☐ Tidak, ☒ Ya			
Mobilisasi: ☐ Normal/mandiri, ☒ Dibantu, ☐ Menggunakan Kursi roda, Lain-lain			
DATA PSIKOLOGI			
Pola Komunikasi : ☒ Spontan ☐ Lambat ☐ Pemalu Sekolah : ☒ Tidak, ☐ Ya : ☐ TK ☐ SD ☐ SMP Penurunan prestasi sekolah : ☒ Tidak, ☐ Ya		Kekerasan Fisik : ☒ Tidak pernah ☐ Pernah, jelaskan Penelantaran fisik/mental : ☐ Pernah ☒ Tidak Perawatan anak dibantu oleh : ☒ 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	
	Kelainan psikiatri/perilaku	2	
	Diagnosa lain (bronkopneumonia)	1	1
Gangguan kognitif	Tidak sadar terhadap keterbatasan	3	3
	Lupa keterbatasan	2	
	Mengetahui kemampuan diri	1	
Faktor Lingkungan	Pasien menggunakan alat bantu/box/mebel	3	
	Pasien berada di tempat tidur	2	2
	Diluar ruang rapat	1	
Respon terhadap operasi/obat penenang/efek anestesi	Dalam 24 jam	3	
	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			12
Skor 7-11 : risiko rendah untuk jatuh Skor ≥ 12 : Risiko tinggi untuk jatuh			

Perawat Pengkaji,

Sri Puspayanti



**POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN**



Nama : An. RA
Tanggal Lahir/Umur : 27-7-2018
No RM : 165xxx
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			
		28/8/2023	29/8/2023	30/8/2023	
1	Sensori Persepsi	4	4	4	
2	Kelembaban Kulit	1	1	1	
3	Aktivitas	2	3	3	
4	Mobilisasi	4	4	4	
5	Status Nutrisi	3	3	3	
6	Pergesekan Kulit	3	3	3	
	Total Skor	17	18	18	
	Paraf>Nama Terang	Sri	Sri	Sri	

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	Aktifitas	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

Form.JKP.10.01.2021		
	POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR JURUSAN KEPERAWATAN	
Nama : An. RA Tanggal Lahir/Umur : 27-7-2018 No RM : 165xxx Jenis Kelamin : Laki-laki		HASIL PEMERIKSAAN PENUNJANG

PEMERIKSAAN	HASIL	SATUAN	NILAI NORMAL
HEMATOLOGI			
Hematologi Rutin			
HGB	14.3	g/dL	13.2-17.3
RBC	5.45	10 ⁶ μL	4.40-5.90
HCT	41.1	%	40.0-52.0
MCV	L 75.4	fL	80.0-100.0
MCH	26.2	pg	26.0-34.0
MCHC	34.8	g/dL	32.0-36.0
RDW-SD	L 34.4	fL	37.0-54.0
RDW-CV	12.9	%	11.5-14.5
WBC	H 21.20	10 ³ μL	3.80-10.60
Hitung Jenis			
NEUT%	H 85.5	%	50.0-70.0
LYMPH%	L 8.4	%	25.0-40.0
BASO%	0.1	%	0.0-0.1
MONO%	5.7	%	2.0-8.0
EOS%	L 0.3	%	2.0-4.0
IG%	0.4	%	
NEUT#	H 18.1	10 ³ μL	1.5-7.0
LYMPH%	1.8	10 ³ μL	1.0-3.7
BASO#	0.0	10 ³ μL	0.0-0.1
MONO#	H 1.2	10 ³ μL	0.0-0.7
EOS#	0.1	10 ³ μL	0.0-0.4
IG#	0.1	10 ³ μL	
NLR	H 10.1		<= 3.13
PLT	349	10 ³ μL	150-440
PDW	L 7.9	fL	9.0-17.0
MPV	L 8.1	fL	9.13.0



**POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN**

Nama : An. RA
 Tanggal Lahir/Umur : 27-7-2018
 No RM : 165xxx
 Jenis Kelamin : Laki-laki

ANALISA DATA

No	Data Fokus	Analisis	Masalah Keperawatan
1.	Data subjektif: - Ibu pasien mengatakan anaknya masih mengalami sesak napas - Ibu pasien mengatakan anaknya mengalami batuk dan sulit mengeluarkan dahak Data Objektif : - Batuk pasien tampak tidak efektif - Pasien tampak susah batuk dan mengeluarkan dahak - Terdapat sputum berlebih - Terdengar suara napas tambahan yaitu ronkhi kering - Pasien tampak gelisah - Frekuensi napas pasien yaitu 33x/menit	Mikroorganisme (jamur, bakteri, virus) ↓ Infeksi Saluran Pernapasan ↓ Kuman berlebih di bronkus ↓ Proses peradangan ↓ Sekresi yang tertahan ↓ Ketidakmampuan membersihkan sekret ↓ Sesak napas, batuk tidak efektif, terdapat sputum berlebih, suara napas tambahan ronkhi kering, pasien tampak gelisah, dan frekuensi napas berubah ↓ Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif	Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif (D.0001)

Diagnosis Berdasarkan Prioritas

No	Diagnosis	Paraf/Tanda Tangan
1.	Bersihan jalan nafas tidak efektif (D.0001) berhubungan dengan Sekresi yang tertahan dibuktikan dengan sesak napas, batuk tidak efektif, tidak mampu batuk, sputum pasien tampak berlebih, suara napas tambahan yakni ronkhi kering, tampak gelisah, frekuensi napas berubah	Sri Puspayanti



**POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN**



Nama : An. RA
Tanggal Lahir/Umur : 27-7-2018
No RM : 165xxx
Jenis Kelamin : Laki-laki

RENCANA ASUHAN KEPERAWATAN

Tgl.	Diagnosis	Kriteria Hasil	Rencana Tindakan Keperawatan	Tanda Tangan
28/8/2023	Bersihkan jalan nafas tidak efektif (D.0001) berhubungan dengan Sekresi yang tertahan dibuktikan dengan sesak napas, batuk tidak efektif, tidak mampu batuk, sputum pasien tampak berlebih, suara napas tambahan yakni ronki kering, tampak gelisah, frekuensi napas berubah	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 x 24 jam maka diharapkan Bersihkan Jalan Napas (L.01001) meningkat dengan kriteria hasil: 7. Batuk efektif meningkat 8. Produksi sputum menurun 9. Ronkhi menurun 10. Dispnea menurun 11. Gelisah menurun 12. Frekuensi napas membaik	Intervensi Utama Latihan Batuk Efektif (I.01006) Observasi: 1. Identifikasi kemampuan batuk 2. Monitor adanya retensi sputum Terapeutik: 3. Atur posisi semi-fowler atau fowler 4. Buang sekret pada tempat sputum Edukasi: 5. Jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif 6. Anjurkan tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik	Sri Puspayanti

			7. Anjurkan mengulang tarik napas dalam hingga 3 kali 8. Anjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke-3 Kolaborasi: 9. Kolaborasi pemberian mukolitik atau ekspektoran, jika perlu Manajemen Jalan Napas (I.01011) Observasi : 10. Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, dan usaha napas) 11. Monitor bunyi napas tambahan (mis. Gurgling, ronkhi kering) 12. Monitor sputum (jumlah, warna, aroma) Terapeutik : 13. Berikan minum hangat Terapi Intervensi <i>Pursed Lips Breathing</i> 14. Jelaskan tujuan dan prosedur pemberian terapi <i>pursed lips breathing</i> 15. Ajarkan pasien meniup mainan kincir angin dengan bibir mengerucut	
--	--	--	---	--



**POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN**



Nama : An. RA
 Tanggal Lahir/Umur : 27-7-2018
 No RM : 165xxx
 Jenis Kelamin : Laki-laki

IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Tgl.	Jam	Tindakan Keperawatan	Evaluasi	Paraf
28/8/2023	09.00 Wita	1. Memonitor TTV	DS :- DO : - Hasil TTV : N: 140x/menit S: 36,6°C RR : 33 x/menit SPO2 : 94% dengan O2 Nasal kanul 2lpm	Sri
	09.10 Wita	2. Memberikan obat pagi - Nac Nac 3x200mg - salbutamol 4mg - Nebul combivent	DS : - Pasien mengatakan kesakitan DO : - Pasien tampak meringis dengan ibunya - Pasien diberikan obat oral dan obat uap	Sri
	09.20 Wita	3. Mengidentifikasi kemampuan batuk 4. Memonitor adanya retensi sputum 5. Memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman, dan usaha napas) 6. Memonitor bunyi napas tambahan (mis. Gurgling, ronkhi kering) 7. Memonitor sputum (jumlah, warna, aroma)	DS : - Ibu pasien mengatakan anaknya mengalami sesak napas, batuk berdahak dan dahaknya susah keluar. DO: - Pasien tampak sesak napas dan menggunakan O2 nasal kanul - Pasien tampak batuk berdahak dan sulit mengeluarkan dahaknya - Terdengar suara napas tambahan yaitu ronkhi kering - Pasien tampak gelisah saat diperiksa oleh perawat - Frekuensi napas pasien 33x/menit - Terdapat sputum berwarna putih kekuningan, aroma bau	Sri

			khas sputum - Dahak susah keluar	
09.25 Wita	8. Memberikan posisi semi-fowler atau fowler	DS : - Pasien mengatakan nyaman dengan posisinya duduk DO: - Pasien tampak batuk batuk dan susah mengeluarkan sekret atau dahak	Sri	
09.30 Wita	9. Memberikan pasien minum hangat	DS : - Ibu pasien mengatakan anaknya dari kemarin sudah minum 7 gelas dalam satu hari DO: - Pasien tampak diarmau minum air hangat kuku yang diberikan oleh ibunya - Pasien	Sri	
09.35 Wita	10. Menjelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif	DS :- DO: - Pasien tampak kooperatif saat dijelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif	Sri	
09.40 Wita	11. Mengajarkan tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik 12. Memberikan terapi <i>pursed lips breathing</i> dengan meniup mainan kincir angin 13. Mengajarkan mengulang tarik napas dalam hingga 3 kali 14. Mengajarkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke-3	DS : - Pasien mengatakan senang saat melihat ada mainan kincir angin DO: - Pasien tampak memegang mainan kincir angin dari bahan kertas origami - Pasien tampak mau berlatih tarik napas dan memulai terapi dengan meniup kincir angin walaupun sedikit gelisah - Pasien tampak batuk-batuk	Sri	
10.00 Wita	15. Melakukan kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya	DS : - Ibu pasien mengatakan besok bisa dilakukan terapi siang setelah jam makan DO: - Pasien tampak kooperatif	Sri	
13.00 Wita	16. Mengatur posisi semi-fowler atau fowler	DS : - Pasien mengatakan sudah	Sri	

		17. Menganjurkan tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik 18. Memberikan terapi <i>pursed lips breathing</i> dengan meniup mainan kincir angin 19. Menganjurkan mengulang tarik napas dalam hingga 3 kali 20. Menganjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke-3	nyaman dengan posisinya DO: - Pasien tampak memegang mainan kincir angin dari bahan kertas origami - Pasien tampak kooperatif saat diberikan terapi dengan meniup kincir angin	
	14.00 Wita	21. Mengedukasi pasien dan ibu pasien agar memberikan minum air hangat kuku 22. Melakukan kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya dan melakukan pemeriksaan TTV	DS: - Ibu pasien mengatakan ia akan melatih anaknya untuk mengatur napasnya dan besok bisa dilanjutkan terapi pada pagi hari DO : - Pasien tampak diberikan minum air hangat - Pasien tampak batuk-nbatuk dan mengeluarkan dahak - Hasil TTV : N: 134x/menit S: 36,5°C RR: 32x/menit SP02: 95% dengan O2 2lpm	Sri
	19.30 Wita	23. Memberikan teapi obat - Omeprazole 40mg - nebul combivent	DS :- DO : - Pasien tampak gelisah saat diberikan obat	Perawat
29/8/2023	00.00 Wita	1. Memberikan terapi obat	DS : - DO : - Pasien diberikan obat aminophylline 240mg (IV) diencerkan dalam 200cc Dex 5% habis dalam 3 jam	perawat
	07.00 Wita	2. Memonitor TTV	DS:- DO : - Hasil TTV : N: 138x/menit S: 36,5°C	Perawat

			RR: 28x/menit SP02: 96% dengan O2 2lpm	
09.10 Wita	3. Memberikan obat pagi - Nac 3x200mg - salbutamol 4mg - Nebul combivent	DS : - Pasien mengatakan kesakitan DO : - Pasien tampak meringis dengan ibunya - Pasien diberikan obat oral dan obat uap		Sri
09.25 Wita	4. Mengatur posisi semi-fowler atau fowler	DS : - Pasien mengatakan nyaman dengan posisinya DO: - Pasien tampak batuk-batuk - Ibu pasien tampak membersihkan sekret pasien		Sri
09.30 Wita	5. Memberikan pasien minum hangat	DS : - Ibu pasien mengatakan anaknya dari kemarin sudah minum 8 gelas dalam satu hari DO: - Pasien tampak diarmau minum air hangat kuku yang diberikan oleh ibunya - Pasien tampak batuk-batuk - Pasien tampak gelisah		Sri
09.35 Wita	6. Mengatur posisi semi-fowler atau fowler 7. Menganjurkan tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik 8. Memberikan terapi <i>pursed lips breathing</i> dengan meniup mainan kincir angin 9. Menganjurkan mengulang tarik napas dalam hingga 3 kali 10. Menganjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke-3	DS : - Pasien mengatakan sudah nyaman dengan posisinya DO: - Pasien tampak memegang mainan kincir angin dari bahan kertas origami di depan bibirnya - Pasien tampak meniup mainan dengan kuat - Pasien tampak kooperatif saat diberikan terapi dengan meniup kincir angin - Pasien tampak batuk-batuk dan mengeluarkan dahak berwarna putih kekuningan		Sri
11.00 Wita	11. Mengedukasi pasien dan ibu pasien agar memberikan minum	DS: - Ibu pasien mengatakan nanti		Sri

		air hangat kuku 12. Melakukan kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya dan melakukan pemeriksaan TTV	siang bisa melakukan terapi lagi DO : - Pasien tampak diberikan minum air hangat - Pasien tampak batuk-nbatuk dan mengeluarkan dahak - Hasil TTV : N: 128x/menit S: 36,4 ⁰ C RR: 26x/menit SP02: 95% dengan O2 1lpm	
	11.00 Wita	13. Memfasilitasi pasien istirahat dan tidur	DS :- DO: - Pasien tampak ingin tidur dekat dengan ibunya	Sri
	15.00 Wita	14. Mengatur posisi semi-fowler atau fowler 15. Mengajarkan tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik 16. Memberikan terapi <i>pursed lips breathing</i> dengan meniup mainan kincir angin 17. Mengajarkan mengulang tarik napas dalam hingga 3 kali 18. Mengajarkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke-3	DS : - Pasien mengatakan sudah nyaman dengan posisinya DO: - Pasien tampak memegang mainan kincir angin dari bahan kertas origami di depan bibirnya - Pasien tampak meniup mainan dengan kuat - Pasien tampak kooperatif saat diberikan terapi dengan meniup kincir angin - Pasien tampak batuk-batuk dan mengeluarkan dahak berwarna putih - Suara napas ronkhi kering menurun	Sri
	15.30 Wita	19. Memonitor TTV	DS :- DO : - Hasil TTV : N: 118x/menit S: 36,5 ⁰ C RR: 28x/menit - SP02: 95% dengan O2 1lpm	Sri
	16.00 Wita	20. Memberikan terapi obat	DS :- DO : - Pasien tampak gelisah saat perawat datang - Pasien diberikan obat Omeprazole 40mg, Cefotaxime 1gr, nebulizer	Perawat

			combivent	
30/8/2023	04.00 Wita	1. Memberikan terapi obat	DS :- DO: - Pasien tampak menggigil - Pasien diberikan Paracetamol 1Fls	Perawat
	07.00 Wita	2. Memonitor TTV	DS: - Ibu pasien mengatakan anaknya sudah tidak merasa sesak DO : - Pasien sudah bisa turun jalan-jalan - Pasien tampak sudah tidak sesak napas - Batuk berkurang - Sputum berkurang	Sri
		3. Memberikan px terapi obat - Nac 3x200mg - salbutamol 4mg - nebulizer combivent	DS: DO: - Pasien tampak kooperatif	
	08.00 Wita	4. Mengidentifikasi kemampuan batuk 5. Memonitor adanya retensi sputum 6. Memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman, dan usaha napas) 7. Memonitor bunyi napas tambahan (mis. Gurgling, ronkhi kering) 8. Memonitor sputum (jumlah, warna, aroma)	DS : - Ibu pasien mengatakan anaknya sudah tidak merasa sesak napas, batuk berdahak menurun DO: - Pasien tampak sudah tidak sesak napas - Pasien tampak batuk efektif dan dahak keluar - Tidak ada bunyi napas tambahan - Pasien tampak jalan-jalan di lingkungan ruangan - Frekuensi napas pasien 24x/menit	Sri
	08.00 Wita	9. Memberikan pasien minum air hangat 10. Menanyakan kesediaan pasien untuk dilanjutkan terapi <i>pursed lips breathing</i>	DS : - Ibu pasien mengatakan anaknya sudah mulai habis minum air 8 gelas dalam sehari DO : - Pasien tampak kooperatif, senang dan mau melakukan terapi meniup	Sri

		11. Mengatur posisi semi-fowler atau fowler 12. Menganjurkan tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik 13. Memberikan terapi <i>pursed lips breathing</i> dengan meniup mainan kincir angin 14. Menganjurkan mengulang tarik napas dalam hingga 3 kali 15. Menganjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke-3	DS : - Pasien mengatakan sudah nyaman dengan posisinya DO: - Pasien tampak memegang mainan kincir angin dari bahan kertas origami di depan bibirnya - Pasien tampak meniup mainan dengan kuat - Pasien tampak kooperatif saat diberikan terapi dengan meniup kincir angin - Pasien tampak batuk efektif - Sputum berkurang - Suara napas ronkhi kering menurun	Sri
		16. Memonitor TTV	DS :- DO: - Hasil TTV N: 100x/menit S: 36,2 ⁰ C, RR: 24x/menit SPO2: 98-99% (tanpa O2)	Sri
	13.30 Wita	17. Memonitor keadaan umum pasien	DS: - Ibu pasien mengatakan anaknya sudah tidak sesak napas DO : - Pasien tampak kooperatif - Pasien tampak batuk efektif - Pasien tampak lebih rileks dan sudah tidak gelisah	Sri
	16.00 Wita	18. Melakukan aff O2 sesuai intruksi dokter	DS: - Pasien mengatakan senang dan sudah tidak merasa sesak napas DO: - Pasien tampak lebih ceria dan rileks - Batuk efektif	Sri



**CATATAN PERKEMBANGAN PASIEN
RAWAT INAP TERINTEGRASI**



Nama : An. RA
Tanggal Lahir : 27-7-2018
No RM :

L / P

1	6	5	x	x	x
---	---	---	---	---	---

Tanggal	Jam	Profesi	Catatan Perkembangan	Nama dan TTD
30/8/2023	16.10 Wita	Perawat	S: - Ibu pasien mengatakan anaknya sudah tidak mengalami sesak napas. O: - Pasien tampak batuk efektif meningkat, - Suara napas tambahan ronkhi kering menurun - Produksi sputum menurun - Gelisah menurun - Frekuensi napas membaik - Pasien mampu melakukan tiupan mainan kincir angin dari bahan kertas origami - Hasil pemeriksaan TTV didapatkan : N: 100x/menit S: 36,2⁰C RR: 24x/menit Spo2: 98-99% (sudah aff O2) A: - Masalah Bersihan jalan napas tidak efektif teratasi	Sri

			P: - Tingkatkan kondisi pasien dan lanjutkan intervensi 1. Manajemen jalan napas yaitu memonitor bunyi napas tambahan (mis. Gurgling, ronkhi kering) 2. Memberikan pasien posisi nyaman yaitu semi fowler atau fowler 3. Edukasi untuk memberikan minum air hangat agar dapat membantu memperlancar pernapasan dan membantu meredakan batuk berdahak 4. Edukasi pasien berlatih Terapi <i>Pursed Lips Breathing</i> menggunakan kincir angin secara mandiri	
--	--	--	--	--

Surat Ijin Pengambilan Data Studi Pendahuluan



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/ /20242024

Hal : Mohon ijin Pengambilan Data Studi Pendahuluan

Yth. Direktur RSD Mangusada

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
1. Ni Putu Novi Gayatri Dewi	P07120323037	1. Jumlah pasien anak dengan fraktur di ruangan cilinaya 5 tahun terakhir 2. Jumlah pasien anak dengan fraktur di ruangan cilinaya 2 tahun terakhir
2. Ellen Erdiana Paput	P07120323038	1. Jumlah kasus post partum normal 2 tahun terakhir jumlah kasus ibu nifas dengan mastitis 2 tahun terakhir
3. Ni Komang Meta Arianti	P07120323039	1. Jumlah pasien kemoterapi 2 tahun terakhir
4. Ni Luh Komang Sri Puspayanti	P07120323046	1. Jumlah pasien anak dengan bronkopneumonia di ruang cilinaya 5 tahun terakhir 2. Jumlah pasien anak dengan bronkopneumonia di ruang Cilinaya 3 tahun terakhir

Demikian kami sampaikan atas perkenannya kami ucapkan terima kasih.

Ketua Jurusan Keperawatan



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

NIP : 196812311992031020

Jurusan Keperawatan : Jl. Pulau Mayu No. 23A Pedungan, Denpasar (Telp. 0361-725277) | Jurusan Kebidanan : Jl. Raya Puputan Ramon, Denpasar (Telp. 0361-225014)
Jurusan Kesehatan Gigi : Jl. Pulau Mayu No. 23A Pedungan, Denpasar (Telp. 0361-725291) | Jurusan Obstetrik : Jl. Gendit No. 72, Denpasar Timur (Telp. 0361-463943)
Jurusan Kesehatan Lingkungan : Jl. Sanitasi No. 1 Sidakarya, Denpasar (Telp. 0361-725299) | Jurusan Teknologi Laboratorium Medis : Jl. Sanitasi No. 1 Sidakarya, Denpasar (Telp. 0361-725298)





**PEMERINTAH KABUPATEN BADUNG
RUMAH SAKIT DAERAH MANGUSADA**

Jalan Raya Kapal Mengwi-Badung-Bali (80351)
Telp. (0361) 9006812-13, Fax. (0361) 4427218, Email : rsudbadung@gmail.com
Website : www.rsudmangusada.badungkab.go.id



Nomor : 050/ 1118 /RSDM/2024

Mangupura, 26 Januari 2024

Sifat : Biasa

Kepada :

Lamp : -

Yth. Ketua Jurusan Keperawatan
(Politeknik Kesehatan Denpasar)
di -

Perihal : Studi Pendahuluan

Tempat

Dengan hormat,

Menunjuk Surat Saudara Nomor : KH.03.03/XXXII.13/0227/2024, tanggal 23 Januari 2024 perihal tersebut diatas, bahwa pada prinsipnya kami dapat mengijinkan Mahasiswa Politeknik Kesehatan Denpasar.

Nama : Ni Luh Komang Sri Puspayanti.

NIM : P07120323046

Data : Jumlah Pasien Anak dengan Bronkopneumonia di Ruang Cilinaya 5 Tahun Terakhir dan Jumlah Pasien Anak dengan Bronkopneumonia di Ruang Cilinya 3 Tahun Terakhir . Sesuai Keputusan Direktur Rumah Sakit Daerah Mangusada Kabupaten Badung Nomor 2028 Tahun 2022 tentang Tarif Layanan Kesehatan BLUD RSD Mangusada Kabupaten Badung sebagai Lahan Praktek maka biaya untuk pengambilan data / Studi Pendahuluan sebagai berikut:

Jasa Sarana : Rp. 84.000,-

Jasa Pelayanan : Rp. 56.000,-

Demikian disampaikan atas perhatian dan kerjasamanya yang baik, kami ucapkan terima kasih

Direktur
Rumah Sakit Daerah Mangusada
Kabupaten Badung



dr. I Wayan Darta
Pembina Tk. I

NIP. 196712222 199903 1 006

Tembusan disampaikan kepada Yth :

1. Ketua Komite Etik Penelitian Kesehatan RSD Mangusada Kabupaten Badung.
2. Yang bersangkutan.
3. Arsip.

Bukti Penyelesaian Administrasi



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Denpasar

Jalan Sanitasi No.1, Sidakarya,
Denpasar Selatan, Bali 80224
(0361) 710447
<https://poltekkes-denpasar.ac.id>

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

NAMA MAHASISWA : Ni Luh Komang Sri Puspayanti

NIM : P07120323046

NO	JENIS	TGL	PENANGGUNG JAWAB	
			TANDA TANGAN	NAMA TERANG
1	AKADEMIK	25/4/2024		Bismah
2	PERPUSTAKAAN	25/4/2024		Dewa Trianday
3	LABORATORIUM	25/4/2024		Omy
4	HMJ	25/4/2024		KOMANG PASEE ADININATA
5	KEUANGAN	25/4/2024		I.A. Suabdi B
6	ADMINISTRASI UMUM/PERLENGKAPAN	25/4/2024		Iyan Sudirna

Keterangan:

Mahasiswa dapat mengikuti Ujian Skripsi jika seluruh persyaratan diatas terpenuhi.

Denpasar,
Ketua Jurusan Keperawatan,

I Made Sukarja, 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://wbk.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://tte.kominfo.go.id/verifyPDF>.



Lampiran 9

Bukti Bimbingan Karya Ilmiah Akhir Ners



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Denpasar

Jalan Sanitasi No.1, Sidakarya,
Denpasar Selatan, Bali 80224
(0361) 710447
<https://poltekkes-denpasar.ac.id>

BLANKO BIMBINGAN KIAN

NAMA MAHASISWA : Ni Luh Komang Sri Puspayanti

NIM : P07120323046

PROGRAM STUDI : Profesi Ners

JUDUL KIAN : Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Anak Yang Mengalami Bronkopneumonia Dengan Terapi *Pursed Lips Breathing* (PLB) Di Ruang Cilinaya RSD Mangusada

PEMBIMBING I/II : I Ketut Labir, SST. S. Kep. Ns. M. Kes

No	HARI TANGGAL	MATERI	HASIL BIMBINGAN	TANDA TANGAN PEMBIMBING
1	Jumat, 1 Maret 2024	Bimbingan dan pengajuan judul KIAN	- Acc Judul	/
2	Rabu, 20 Maret 2024	Bimbingan BAB I	- Revisi kata-kata - Pergeseran kata - Spasi - Revisi tujuan khusus	/
3	Selasa, 23 April 2024	Bimbingan BAB II & III	- Revisi pada bagian Subbab - Jarak Spasi - Revisi Tabel - Lanjutkan ke BAB Berikutnya	/

4.	Rabu 24 April 2024	Bimbingan Revisi BAB I & III	- Revisi penulisan kata cetak tebal - Revisi pada bagian BAB II (Metode penelitian)	/
5.	Senin, 29 April 2024	Bimbingan BAB N, V, VI	- Revisi Spasi jarak - Lanjutkan Laporan KIAN Lengkap	/
6.	Jumat, 3 Mei 2024	Bimbingan Laporan KIAN Lengkap	<u>ACC</u>	/

BLANKO BIMBINGAN KIAN

NAMA MAHASISWA : Ni Luh Komang Sri Puspayanti

NIM : P07120323046

PROGRAM STUDI : Profesi Ners

 JUDUL KIAN : Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Anak Yang Mengalami Bronkopneumonia Dengan Terapi *Pursed Lips Breathing* (PLB) Di Ruang Cilinaya RSD Mangusada

PEMBIMBING I/II : N.L.K Sulisradewi, M.Kep., Ns., Sp. Kep. An

No	HARI TANGGAL	MATERI	HASIL BIMBINGAN	TANDA TANGAN PEMBIMBING
1	Jumat, 15 Maret 2024	- Bimbingan dan Pengajuan Judul KIAN	ace Judul	
2.	Rabu, 20 Maret 2020	Bimbingan BAB I	- Porsi tujuan khusus.	
3.	Rabu, 29 April 2024	Bimbingan BAB II & III	- Revisi jarak Spasi BAB	

4	Kamis, 25 April 2024	Bimbingan BAB IV, V, VI	- Revisi Letak BAB - Daftar Isi dirapikan	
5	Kamis, 2 Mei 2024	Bimbingan Revisi BAB IV, V, VI	- Lanjutkan Laporan KIAN	
6	Jumat, 3 Mei 2024	- Bimbingan Laporan KIAN Lengkap	<u>Acc</u>	



Edit



Data Skripsi Mahasiswa

N I M : P07120323046
 Nama Mahasiswa : Ni Luh Komang Sri Puspayanti
 Info Akademik : 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	196312251988021001 - I KETUT LABIR, SST, S.Kep., Ns., M.Kes.	Bimbingan dan Pengajuan Judul Kian	ACC Judul	1 Mar 2024	✓
2	196312251988021001 - I KETUT LABIR, SST, S.Kep., Ns., M.Kes.	Bimbingan BAB I	- Revisi kata-kata - Perjelas kata-kata - Spasi jarak - Revisi tujuan khusus	20 Mar 2024	✓
3	196312251988021001 - I KETUT LABIR, SST, S.Kep., Ns., M.Kes.	Bimbingan BAB II,III	- Revisi pada bagian subbab - Revisi tabel - Revisi jarak spasi	23 Apr 2024	✓
4	196312251988021001 - I KETUT LABIR, SST, S.Kep., Ns., M.Kes.	Bimbingan revisi BAB II, III	- Revisi penulisan kata cetak tebal - Revisi pada bagian BAB III (metode penelitian)	24 Apr 2024	✓
5	196312251988021001 - I KETUT LABIR, SST, S.Kep., Ns., M.Kes.	Bimbingan BAB IV, V, VI	- Revisi spasi jarak - Lanjutkan Laporan KIAN Lengkap	29 Apr 2024	✓
6	196312251988021001 - I KETUT LABIR, SST, S.Kep., Ns., M.Kes.	Bimbingan Laporan KIAN Lengkap	ACC	3 Mei 2024	✓
7	197406221998032001 - NI LUH KOMPANG SULISNADEWI, M.Kep., Ns., Sp.Kep.An	Bimbingan dan Pengajuan Judul KIAN	ACC Judul	15 Mar 2024	✓
8	197406221998032001 - NI LUH KOMPANG SULISNADEWI, M.Kep., Ns., Sp.Kep.An	Bimbingan BAB I	- Revisi pada tujuan khusus BAB I	20 Mar 2024	✓
9	197406221998032001 - NI LUH KOMPANG SULISNADEWI, M.Kep., Ns., Sp.Kep.An	Bimbingan BAB II, III	- Revisi jarak spasi BAB	24 Apr 2024	✓
10	197406221998032001 - NI LUH KOMPANG SULISNADEWI, M.Kep., Ns., Sp.Kep.An	Bimbingan BAB IV, V, VI	- Revisi letak BAB - Rapikan Daftar isi	25 Apr 2024	✓
11	197406221998032001 - NI LUH KOMPANG SULISNADEWI, M.Kep., Ns., Sp.Kep.An	Bimbingan revisi BAB IV, V, dan VI	Lanjutkan laporan KIAN	2 Mei 2024	✓
12	197406221998032001 - NI LUH KOMPANG SULISNADEWI, M.Kep., Ns., Sp.Kep.An	Bimbingan Laporan KIAN Lengkap	ACC KIAN	3 Mei 2024	✓

Bukti Turnitin

Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Pada Anak Yang Mengalami Bronkopneumonia Dengan Terapi Pursed Lips Breathing Di Ruang Cilinaya RSD MANGUSADA

ORIGINALITY REPORT

27%

SIMILARITY INDEX

19%

INTERNET SOURCES

6%

PUBLICATIONS

19%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

Submitted to Badan PPSDM Kesehatan
Kementerian Kesehatan

Student Paper

14%

2

repository.poltekkes-denpasar.ac.id

Internet Source

7%

3

perpustakaan.poltekkes-malang.ac.id

Internet Source

1%

4

poltekkes-denpasar.ac.id

Internet Source

1%

5

repo.poltekkestasikmalaya.ac.id

Internet Source

1%

6

repository.poltekkes-kdi.ac.id

Internet Source

<1%

7

repository2.unw.ac.id

Internet Source

<1%

8

repository.poltekkes-tjk.ac.id

Internet Source

<1%

Handwritten signature and text:
A. J. P. Kurniawan