

Lampiran 1 Jadwal Kegiatan Penelitian

Jadwal Kegiatan Penelitian
Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Dengan Terapi *Steam Inhaler Aromaterapy Eucalyptus*
dan Fisioterapi Dada pada Anak pneumonia di RSUD Kabupaten Klungkung

No	Kegiatan	Waktu Kegiatan (Dalam Minggu)											
		Maret				April				Mei			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Pengajuan judul KIA-N												
2	Pengurusan surat izin penelitian												
3	Pengumpulan data												
4	Pelaksanaan asuhan keperawatan												
5	Pengolahan data												
6	Analisis data												
7	Penyusunan laporan												
8	Sidang hasil penelitian												
9	Revisi laporan												
10	Pengumpulan KIA-N												

Keterangan : warna hitam (proses penelitian).

Lampiran 2 Realisasi Anggaran Biaya Penelitian

**Realisasi Anggaran Biaya Penelitian Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan
Napas Tidak Efektif Dengan Terapi *Steam Inhaler Aromaterapy*
Eucalyptus dan Fisioterapi Dada pada Anak pneumonia
di RSUD Kabupaten Klungkung**

Alokasi dana yang diperlukan dalam penelitian ini direncanakan sebagai berikut:

No	Kegiatan	Rencana Biaya
1	Tahap Persiapan a. Pengurusan studi pendahuluan b. Penggandaan lembar	Rp 250.000 Rp 100.000
2	Tahap Pengumpulan data a. Instrumen penelitian	Rp 100.000
3	Tahap Akhir a. Penyusunan Laporan b. Penggandaan Laporan c. Presentasi Laporan d. Revisi Laporan e. Biaya Tidak Terduga	Rp 200.000 Rp 500.000 Rp 50.000 Rp 100.000 Rp 200.000
Jumlah		Rp 1.500.000

Lampiran 3 Lembar Persetujuan Responden Penelitian

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

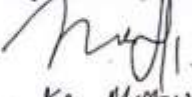
Judul Penelitian : Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif
Dengan Terapi *Steam Inhaler Aromaterapy Eucalyptus* dan
Fisioterapi Dada pada Anak pneumonia di RSUD Kabupaten
Klungkung
Peneliti : Kadek Phalya Kamalaputri
NIM : P7120323083
Institusi : Poltekkes Kemenkes Denpasar
Lokasi Penelitian : Ruang Bakas RSUD Kabupaten Klungkung

Saya telah diminta dalam memberikan persetujuan untuk berperan serta dalam penelitian " Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Dengan Terapi *Steam Inhaler Aromaterapy Eucalyptus* dan Fisioterapi Dada pada Anak pneumonia di RSUD Kabupaten Klungkung " yang dilakukan oleh Kadek Phalya Kamalaputri. 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.

Klungkung, 21 Agustus 2023

Responden/Orang Tua/Wali


(Ka Mustawar)

Lampiran 4 SOP Terapi *Steam Inhaler Aromatherapy Eucalyptus*

STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL TERAPI <i>STEAM INHALER AROMATHERAPY EUCALYPTUS</i>	
Pengertian	Steam Inhalation 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 (suhu 42°C – 44°C) 2. Baskom/ember 1 buah 3. Minyak kayu putih 4. Pengalas untuk baskom 5. Handuk 1 buah 6. Tissue 7. Bengkok 1 buah
Prosedur Pelaksanaan	A. Tahap Prainteraksi 1. Mengecek program terapi 2. Mencuci tangan 3. Menyiapkan alat dan bahan B. Tahap Orientasi 1. Memberikan salam dan sapa pada pasien 2. Menjelaskan tujuan dan prosedur pelaksanaan 3. Menanyakan persetujuan/kesiapan pasien 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 tissue 9. Merapikan klien D. Tahap Terminasi 1. Melakukan evaluasi tindakan 2. Berpamitan dengan pasien / keluarga 3. Membereskan alat 4. Mencuci tangan 5. Mencatat kegiatan dalam lembar catatan keperawatan

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

	POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR JURUSAN KEPERAWATAN STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO) LABORATORIUM KEPERAWATAN	
PHYSIOTHERAPY DADA		
Pengertian	Suatu rangkaian tindakan keperawatan yang terdiri atas postural drainase, perkusi dan vibrasi, batuk efektif dan latihan pernapasan/napas dalam yang bertujuan untuk membantu membuang sekresi bronchial, memperbaiki ventilasi dan meningkatkan efisiensi otot-otot pernapasan	
Tujuan	1. Mengembalikan dan memelihara fungsi otot-otot pernafasan 2. Membantu membersihkan sekret dari bronkus dan untuk mencegah penumpukan sekret, memperbaiki pergerakan dan aliran sekret.	
Prosedur : Persiapan alat	1. Stetoskop 2. Handuk beserta peniti 3. Tissue 4. Air minum hangat dalam tempatnya 5. Bantal 6. Tempat sputum berisi larutan antiseptic 7. Bengkok	
Preinteraksi	1. Mengkaji kondisi pasien, memeriksa catatan keperawatan dan catatan medis pasien (mengetahui TTV, therapy, hasil radiology, kondisi pasien/hal lain yang diperlukan) 2. Mencuci tangan 3. Menyiapkan alat-alat yang diperlukan 4. Mendekatkan alat	
Tahap Orientasi	1. Memberi salam, panggil pasien dengan namanya dan memperkenalkan diri (jika belum saling kenal) 2. Menanyakan kondisi dan keluhan pasien 3. Menjelaskan tujuan, prosedur, lama prosedur dan hal lain yang perlu dilakukan pasien. 4. Berikan kesempatan kepada pasien/ keluarga bertanya sebelum kegiatan dilakukan	
Tahap kerja	1. Mencuci tangan 2. Melakukan auskultasi daerah dada Postural Drainage 3. Mengatur posisi pasien sesuai dengan letak sekret pada paru-paru 4. Meminta pasien untuk mempertahankan posisi tersebut selama 10-15 menit Perkusi	

	5. Menganjurkan dan membimbing pasien untuk menarik nafas dalam dan lambat 6. Memposisikan tangan untuk melakukan perkusi
	7. Melakukan penepukan di daerah (segment) paru yang terdapat sekret selama 2-3 menit (untuk setiap segment) Vibrasi 8. Menganjurkan dan membimbing pasien untuk menarik nafas dalam dan lambat 9. Memposisikan tangan untuk melakukan vibrasi 10. Melakukan vibrasi di daerah (segment) paru yang terdapat sekret selama fase ekspirasi sebanyak 3-5 kali Latihan Nafas Dalam 11. Membantu mengatur posisi pasien dan memfleksikan lutut pasien 12. Membantu menempatkan satu atau dua tangan pada abdomen, tepat di bawah tulang iga 13. Membimbing pasien untuk menarik napas dalam melalui hidung dengan hitungan sampai 3. Jaga mulut tetap tertutup 14. Membimbing pasien untuk menghembuskan udara lewat bibir (seperti meniup), kemudian ekspirasikan secara perlahan dan kuat sehingga terbentuk suara hembusan selama 7 hitungan. Dalam proses ekspirasi ini jangan mengembungkan pipi Batuk Efektif 15. Menganjurkan dan membimbing pasien untuk menarik nafas dalam lewat hidung dan tahan napas untuk beberapa detik, hembuskan melalui bibir yang dirapatkan (lakukan beberapa kali) 16. Menganjurkan dan membimbing pasien untuk batuk pertama : (pendek) 17. Menganjurkan dan membimbing pasien untuk batuk kedua: Batuk menghembus; dengan badan sedikit maju ke depan, ekspirasikan sekuat mungkin dengan suara hembusan 18. Kegiatan no 16 dan 1 dilakukan selama 1 menit kemudian istirahat 2 menit kemudian dilanjutkan selama 10 menit 19. Anjurkan pasien untuk minum (jika bersedia)
Terminasi	1. Evaluasi perasaan pasien 2. Simpulkan hasil kegiatan dan berikan umpan balik positif 3. Berikan penjelasan hal-hal yang perlu diperhatikan dan dilaporkan oleh pasien ataupun keluarga 4. Kontrak pertemuan selanjutnya 5. Bereskan alat-alat 6. Cuci tangan
Dokumentasi	1. Catat hasil kegiatan di dalam catatan keperawatan

Sumber : Modul Praktik Keperawatan Dasar Poltekkes Kemenkes Denpasar

Lampiran 6 Surat Izin Studi Pendahuluan Penelitian



Nomor : 000.9.2/480/RSUD/2024
 Lampiran : -
 Perihal : Ijin Pengambilan Data Studi Pendahuluan

Kepada Yth. :
 Pranata Komputer Ahli Muda

Di-
 RSUD Kabupaten Klungkung

Dengan hormat,
 Menunjuk Surat dari Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar, Program Studi Ners, Nomor: KH.03.03/F.XXXII.13/0308/2024, tanggal 06 Februari 2024, tentang Permohonan Ijin Pengambilan Data Studi Pendahuluan, maka kami memberikan ijin kepada:

No	Nama	NIM	Data Yang Diambil
1.	Kadek Phalya Kamalaputri	P07120320383	1. Data 10 besar penyakit pada pasien Anak (rawat inap) di RSUD Klungkung 5 tahun terakhir. 2. Data jumlah kejadian Pneumonia pada pasien anak 5 tahun terakhir di RSUD Klungkung. 3. Data jumlah pasien sembuh dengan penyakit Pneumonia 5 tahun terakhir di RSUD Klungkung

Maka kami mohon untuk bisa membantu dalam pengumpulan data tersebut sebagai berikut :
 1. Pembimbing adalah Pranata Komputer Ahli Muda a/n I Dewa Gede Hardi Rastama, S.T, M.T.

Semarapura, 12 Februari 2024
 a.n. Direktur RSUD Kabupaten Klungkung
 PIt. Wakil Direktur Administrasi Umum dan SDM

dr. Ida Ayu Megawati M.Kes.
 Pembina Tk.I, IV/b
 NIP. 197405142002122012

Tembusan disampikan kepada:
 Yth : 1. Kepala Instalasi Diklat dan Penelitian RSUD Kab. Klungkung
 2. Yang bersangkutan
 3. Arsip



Rumah Sakit Umum Daerah Kab. Klungkung
Jl. Flamboyan, No.40, Semarapura Klungkung - Bali Telp. (0368)21172
Website : www.rsud.klungkungkab.go.id



RINCIAN TAGIHAN PESERTA IKS & PASIEN PARTIAL

Nama Instansi : Kadek Phalya Kamalaputri
No. Registrasi : 923087
Periode : 2024-02-12
Deskripsi :

NO	KETERANGAN	TARIF	JML	HARI	TOTAL
DIKLAT					
1	Pengambilan data - S1				
	JASA SARANA	55.000	1	x 1	55.000
	JASA PELAYANAN	55.000	1	x 1	55.000
	KONSULTAN	140.000	1	x 1	140.000
	SUB TOTALL				250.000

Total : 250.000
Diskon/Subsidi : 0
Total Tagihan : 250.000

Catatan :

- Bila belum jelas mohon ditanyakan ke Bagian Diklat, Sertifikat dan Pengembangan SDM
- Pembayaran dapat di transfer ke rekening BLUD RSUD Klungkung
 - Bank BPD : 021.01.00001130
 - Bank Mandiri : 145.00.4446444.0
- Bukti transfer agar dikirim ke Whatsapp - 085792096682 (Dedy Sutrisna) atau 081236191442 (Ibu Metri Ariani)
- NPWP Bendahara RSUD Kab. Klungkung (00295.398.2.907.000)

Semarapura, 12-02-2024
Plt. Wakil Direktur Administrasi Umum dan Sumber Daya Manusia

dr. Ida Ayu Megawati, M.Kes
NIP. 197405142001122012

Lampiran 7 Dokumentasi Kegiatan Penelitian



SISTEM INFORMASI MANAJEMEN AKADEMIK						
Beranda	Perkuliahan	Perkuliahan (mhs)	Laporan (Mhs)	Yudisium (Mhs)	Edit	
Data Skripsi Mahasiswa						
N I M	P07120323083					
Nama Mahasiswa	Kadek Phalya Kamalaputri					
Info Akademik	Fakultas : Jurusan Keperawatan - Jurusan Program Studi Profesi Ners Semester : 2					
Skripsi	Bimbingan	Jurnal Ilmiah	Seminar Proposal	Syarat Sidang	Silang Skripsi	
Bimbingan						
No	Dosen	Topik	Hasil	Tanggal Bimbingan	Validasi Dosen	
1	196906211994032002 - NLP.Yunianti SC..S.Kep.Ns.,M.Pd	Pengajuan judul KIA-N	Judul diterima dan dilanjutkan penyusunan BAB 1	5 Feb 2024	✓	
2	196906211994032002 - NLP.Yunianti SC..S.Kep.Ns.,M.Pd	Bimbingan BAB I	Perbaiki dalam penulisan tujuan khusus sesuai penelitian yang dilakukan	25 Mar 2024	✓	
3	196906211994032002 - NLP.Yunianti SC..S.Kep.Ns.,M.Pd	Bimbingan revisian BAB I	Lanjutkan ke BAB berikutnya	27 Mar 2024	✓	
4	196906211994032002 - NLP.Yunianti SC..S.Kep.Ns.,M.Pd	Bimbingan BAB II-III	Isikan pelabelan pada gambar yang dicantumkan	1 Apr 2024	✓	
5	196906211994032002 - NLP.Yunianti SC..S.Kep.Ns.,M.Pd	Bimbingan revisi BAB II-III Pengajuan BAB IV-VI	Acc BAB II-III - pada bagian pembahasan implementasi keperawatan di BAB V, lebih dijelaskan hasil pemberian implementasi setelah itu baru disimpulkan, perbaikintata tulis dan typo	12 Apr 2024	✓	
6	196906211994032002 - NLP.Yunianti SC..S.Kep.Ns.,M.Pd	Bimbingan revisian BAB IV-VI dan bimbingan Lampiran	Acc BAB IV-VI dan perbaiki tata tulis	16 Apr 2024	✓	
7	196906211994032002 - NLP.Yunianti SC..S.Kep.Ns.,M.Pd	Bimbingan Laporan Keseluruhan	ACC sidang	18 Apr 2024	✓	
8	196712261990032002 - IDA ERNI SIPAHUTAR, S.Kep. Ners, M.Kep	Pengajuan judul KIAN	Acc judul dan dilanjutkan ke BAB I	5 Feb 2024	✓	
9	196712261990032002 - IDA ERNI SIPAHUTAR, S.Kep. Ners, M.Kep	Bimbingan BAB I	Perbaiki bagian tujuan khusus Sesuaiakan dengan tujuan dari penelitian yang dilakukan	28 Mar 2024	✓	
10	196712261990032002 - IDA ERNI SIPAHUTAR, S.Kep. Ners, M.Kep	Bimbingan revisian BAB I dan pengajuan BAB II	Perbaiki tata tulis, perhatikan jarak spasi antar baris dan ketukan, tambahkan judul gambar	1 Apr 2024	✓	
11	196712261990032002 - IDA ERNI SIPAHUTAR, S.Kep. Ners, M.Kep	Bimbingan revisian BAB II dan pengajuan BAB III	Gambar tabel harus dalam 1 halaman, tandah panah penghubung tidak boleh berjauhan dengan garis	3 Apr 2024	✓	
12	196712261990032002 - IDA ERNI SIPAHUTAR, S.Kep. Ners, M.Kep	Bimbingan revisian BAB III dan pengajuan BAB IV	Pada BAB III ganti alur penyusunan pada bagian pengajuan izin dihapus dan langsung pada alur pengkajian hingga evaluasi	5 Apr 2024	✓	
13	196712261990032002 - IDA ERNI SIPAHUTAR, S.Kep. Ners, M.Kep	Bimbingan revhian BAB IV dan pengajuan BAB V dan VI	Perhatikan kesalahan dalam penulisan, sesuaikan kesimpulan dengan tujuan penelitian (kesimpulan harus menjawab tujuan penelitian)	16 Apr 2024	✓	
14	196712261990032002 - IDA ERNI SIPAHUTAR, S.Kep. Ners, M.Kep	Bimbingan keseluruhan laporan	Acc untuk ujian	17 Apr 2024	✓	

ASUHAN KEPERAWATAN BERSIHAN JALAN NAPAS TIDAK
EFEKTIF DENGAN TERAPI STEAM INHALER AROMATERAPY
EUCALYPTUS DAN FISIOTERAPI DADA PADA ANAK
PNEUMONIA DI RSUD KABUPATEN KLUNGKUNG

ORIGINALITY REPORT

20%

SIMILARITY INDEX

18%

INTERNET SOURCES

11%

PUBLICATIONS

6%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

eprints.unisa-bandung.ac.id

Internet Source

1%

2

Submitted to Sriwijaya University

Student Paper

1%

3

Dwi Novitasari, Rizki Ayu Adiani Putri.
"Latihan Batuk Efektif pada Pasien dengan
Pneumonia", Jurnal Sehat Mandiri, 2022

Publication

1%

4

eprints.uwhs.ac.id

Internet Source

1%

5

perpus.fikumj.ac.id

Internet Source

1%

6

library.pancabhakti.ac.id

Internet Source

<1%

7

pdfcoffee.com

Internet Source

<1%

A. Rahman

Lampiran 10 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 : Kadek Phalya Kamalaputri

NIM : P07120323083

NO	JENIS	TGL	PENANGGUNG JAWAB	
			TANDA TANGAN	NAMA TERANG
1	AKADEMIK	18-04-2024		Bismillah
2	PERPUSTAKAAN	18-04-2024		Dewa Triwijaya
3	LABORATORIUM	18-04-2024		Suardana
4	HMJ	18-04-2024		Pasik
5	KEUANGAN	18-04-2024		I.A Subira
6	ADMINISTRASI UMUM/PERLENGKAPAN	18-04-2024		Subira

Keterangan:

Mahasiswa dapat mengikuti Ujian KIA-N 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://wbs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://tte.kominfo.go.id/verifyPDF>.



Politeknik Kesehatan Denpasar		Form.JKP.01.12.2019	
Jurusan Keperawatan			
PENGKAJIAN KEPERAWATAN PASIEN ANAK RAWAT INAP			
Nama	: An.D		
Tanggal Lahir	: 29-03-2017	L / P	
No RM	:		
		2	2
		6	4
		9	6

IDENTITAS PASIEN	
Kewarganegaraan : (√) WNI, () WNA :	
Agama : (√) Hindu, () Islam, () Protestan, () Katolik, () Budha, () Lainnya : Pendidikan : ()	
Belum Sekolah, () Paud, () TK, (√) SD, () SMP	
Genogram:	
Keterangan : ○ : Perempuan □ : Laki-laki → : Pasien ✕ : Meninggal ----- : Tinggal serumah ———— : Menikah	
RIWAYAT KESEHATAN	
Keluhan utama : Sesak napas dan batuk	
Diagnosa medis saat ini : Pneumonia	
Riwayat keluhan/penyakit saat ini: Pasien datang ke IGD RSUD Klungkung pada tanggal 20 Agustus 2023 pukul 12.00 wita, dengan keluhan sesak sejak kemarin dan semakin parah pada siang hari, batuk sejak 3 hari yang lalu, pilek sejak kemarin, demam, BAB cair sejak tadi pagi tanggal 21 Agustus 2023 pukul 15.00 wita sehari 1-2x. Keluarga pasien mengatakan pasien sering keluar masuk rumah sakit karena sesak dan batuk dan terakhir kali MRS pada tanggal 1 Agustus. Hasil pemeriksaan TTV di IGD S : 36,9°C, N : 130 x/menit, TD : 115/60 mmHg, SpO2 : 92%, RR : 34 x/menit, BB : 18 kg. Dengan diagnosa medis pneumonia, pasien mendapat terapi O2 nasal canul (3 lpm), IVFD D5 1/4 NS 14 tpm, nebulizer combivent 1,5 mg @ 6 jam, ampicilin 4x750 mg, Gentamicin 1x80 mg, Dexametason 3x5 mg, plumucyl syr 2xcth, paracetamol syr 1,5 cth k/p demam. Pasien dipindahkan ke ruang rawat inap anak tgl 20 Agustus 2023 pukul 15.00 wita. Saat dilakukan pengkajian pada tanggal 21 Agustus 2023 pukul 08.00 wita, pasien mengatakan masih batuk, masih merasa sesak, saat batuk masih terdapat dahak berwarna kuning, volume ± 5 cc, masih demam S : 37,7°C, TD : 110/65 mmHg, N : 120 x/menit, RR: 36 x/menit, SpO2 : 97% dengan NC 3 lpm.	

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 gemertak (sering)	2
	Normal, rileks	0
	Gelisah, tegang	1
A (Aktivitas)	Menendang, kaki tertekuk	2
	Berbaring tenang, posisi normal, gerakan mudah	0
	Menggeliat, tidak bisa diam, tegang	1
C (Menangis)	Kaku, kejang	2
	Tidak menangis	0
	Merintih, merengek, kadang mengeluh	1
C (Consolability)	Terus menangis, berteriak, sering mengeluh	2
	Rileks	0
	Dapat ditenangkan dengan sentuhan, pelukan dan bimbingan	1
Sulit dibujuk		2
Total Skor		

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 () Mikrosefali () hidrocefali Lingkar Kepala : 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 () Ronkhi : () Tidak (✓) Ya Batuk : () Tidak (✓) Ya

Sekret : () Tidak (✓) Ada, Warna/Jumlah Kuning/ ±5 cc

Abdomen : Kembang: (✓) Tidak () Ya Bising Usus : (✓) Normal () abnormal, Jelaskan : 18 x/menit

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 Genetalia : Kelainan/masalah : (✓) Tidak () Ya, jelaskan :

DATA BIOLOGIS

Pernafasan : Kesulitan Nafas : () tidak, (✓) ya: memakai O2 3lt/menit dengan : (✓) nasal canule, () sungkup/masker biasa

() masker nonbreathing () head box

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

Formulajumlah 3 piring ½ porsi normal/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, QKemerahan, Frekuensi : _____/hari Bab : (√)Normal, ()Tidak, Masalah defekasi : (√)Tidak ada, ()Ada : ()stoma, ()athresia ani, ()konstipasi, ()diare Warna feses : (√)Kuning, ()Kecoklatan, QKehitaman, Perdarahan : (√)Tidak, ()Ya, Frekuensi : 1x/hari			
Istirahat Tidur : Lama tidur 6 jam/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	3
	Kelainan psikis/perilaku	2	
	Diagnosa lain	1	
Gangguan kognitif	Tidak sadar terhadap keterbatasan	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 anastesi	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	
Total			10
Skor 7-11 : risiko rendah untuk jatuh Skor ≥ 12 : Risiko tinggi untuk jatuh			

Perawat Pengkaji,



(Kadek Phalya Kamalputri)

**POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN**

Nama : An. D
 Tanggal Lahir/Umur : 29-03-2017
 No RM : 226496
 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	20/08/2023	21/08/2023	22/08/2023		
1	Sensori Persepsi	3	3	3		
2	Kelembaban Kulit	4	3	3		
3	Aktivitas	2	2	3		
4	Mobilisasi	3	3	4		
5	Status Nutrisi	4	4	4		
6	Pergesekan Kulit	3	3	3		
	Total Skor	19	18	20		
	Paraf>Nama Terang	Phalya	Phalya	Phalya		

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



**POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN**



Nama : An. D
Tanggal Lahir/Umur : 29-03-2017
No RM : 226496
Jenis Kelamin : Laki-laki

HASIL PEMERIKSAAN PENUNJANG

Hasil pemeriksaan tanggal : 20-08-2023

JENIS PEMERIKSAAN	HASIL	SATUAN	NILAI RUJUKAN
HEMATOLOGI			
Darah Lengkap			
Hemoglobin	13.5	g/dL	10.8-16.5
Lekosit	H 22.15	ribu/uL	3.5-10
Hitung Jenis Lekosit			
Neutrofil	67	%	39.3-73.7
Limfosit	22.7	%	18.0-48.3
Monosit	8.6	%	4.4-12.7
Eosinofil	L 0.56	%	.600-7.30
Basofil	0.73	%	0.00-1.70
Eritrosit	5.3	juta/uL	3.5-5.5
Hematokrit	38.9	%	35-55
Index Eritrosit			
MCV	73.1	fL	81.1-96
MCH	25.4	Pg	27.0-31.2
MCHC	34.8	%	31.5-35.0
RDW-CV	11.5	%	11.5-14.5
Trombosit	390	ribu/uL	145-450
MPV	5.61	fL	6.90-10.6
Kimia Klinik			
Gula Darah			
Glukosa Rapid Sewaktu	93	mg/dL	80-200

Pemeriksaan Radiologi tanggal 20-08-2023

Thoraks PA

- Cor : tidak membesar
- Pulmo : corakan bronchovascular meningkat tampak infiltrat di suprahiler kiri paracardia kanan dan kiri
- Sinus phrenocostalis kanan dan kiri tajam
- Diafragma kanan dan kiri normal
- Skeletal Hemithorak : tak tampak fracture

Kesan

- Tak tampak cardiomegali
- Mengesankan pneumonia

**POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN**

Nama : An. D
 Tanggal Lahir/Umur : 29-03-2017
 No RM : 226496
 Jenis Kelamin : Laki-laki

ANALISA DATA

No	Data Fokus	Analisis	Masalah Keperawatan
1	Data Subjektif : - Ayah pasien mengatakan pasien batuk sejak 3 hari yang lalu - Pasien mengatakan masih merasa sesak - Pasien mengeluh susah mengeluarkan dahak Data Objektif : - Pasien tampak tidak mampu batuk dengan efektif - Terdapat produksi sputum $\pm$ 5 cc berwarna kuning - Terdengar suara tambahan ronkhi pada saat bernapas - Frekuensi napas berubah 36x/menit	Bakteri ↓ Masuk ke saluran pernapasan ↓ Peradangan/inlamasi ↓ Hipertrofi kelenjar mukus ↓ Produksi sekret ↓ Sekresi yang tertahan ↓ Batuk tidak efektif, dispnea, tidak mampu batuk, ronkhi, frekuensi napas berubah ↓ Bersihkan jalan napas tidak efektif	Bersihkan jalan napas tidak efektif

Diagnosis Berdasarkan Prioritas

No	Diagnosis	Paraf/Tanda Tangan
1	Bersihkan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan dibuktikan dengan keluarga pasien mengatakan pasien batuk sejak 3 hari yang lalu, pasien mengatakan masih merasa sesak, mengeluh susah mengeluarkan dahak, tampak tidak mampu batuk, tampak sputum berlebih, terdengar suara napas tambahan ronkhi, frekuensi napas berubah.	 (Phalya)



**POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN**



Nama : An. D
 Tanggal Lahir/Umur : 29-03-2017/7 th
 No RM : 226496
 Jenis Kelamin : Laki-laki

RENCANA ASUHAN KEPERAWATAN

Tgl.	Diagnosis	Kriteria Hasil	Rencana Tindakan Keperawatan	Tanda Tangan
21/8 2023	Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan dibuktikan dengan keluarga pasien mengatakan pasien batuk sejak 3 hari yang lalu, pasien mengatakan masih merasa sesak, mengeluh susah mengeluarkan dahak,	Setelah diberikan asuhan keperawatan selama 3 x 24 jam, diharapkan bersihan jalan napas meningkat (L.01001) dengan kriteria hasil : 1. Batuk efektif meningkat (5) 2. Produksi sputum menurun (5) 3. Ronkhi menurun (5) 4. Dispnea menurun (5) 5. Frekuensi napas membaik (5)	Intervensi Utama Manajemen jalan napas (I.01011) Observasi 1. Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas). 2. Monitor bunyi napas tambahan (mis. gurgling, mengi, wheezing, ronkhi kering). 3. Monitor sputum (jumlah, warna, aroma). Terapeutik 4. Posisikan semi-fowler atau fowler. 5. Berikan minum hangat. 6. Lakukan fisioterapi dada.	

	tampak tidak mampu batuk, tampak sputum berlebih, terdengar suara napas tambahan ronkhi, frekuensi napas berubah.		7. Berikan oksigen, jika perlu. Edukasi 8. Ajarkan teknik batuk efektif Kolaborasi 9. Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik, jika perlu Intervensi Pendukung <i>Steam Inhaler Aromatherapy Eucalyptus</i> Observasi 1. Identifikasi kemungkinan alergi, interaksi, dan kontraindikasi obat Terapeutik 2. Posisikan pasien Fowler 3. Letakkan tempat uap minyak kayu putih di depan pasien dengan posisi duduk, posisi kepala menunduk dan ditutup menggunakan handuk Edukasi 4. Anjurkan bernapas lambat dan dalam selama diberikan uap minyak kayu putih	
--	--	--	--	--

			5. Anjurkan ekspirasi lambat melalui hidung atau dengan bibir mengerut.	
--	--	--	--	--

**POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN**

Nama : An. D
Tanggal Lahir/Umur : 29-03-2017/ 7 th
No RM : 226496
Jenis Kelamin : Laki-laki

IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Tgl.	Jam	Tindakan Keperawatan	Evaluasi	Paraf
21/8 2023	08.00	- Memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman, dan usaha napas) - Memonitor bunyi napas tambahan - Memonitor sputum	DS : - Keluarga pasien mengatakan pasien sesak sejak kemarin DO : - Frekuensi napas 36 x/menit, kedalaman dangkal, upaya napas ada - Terdengar bunyi napas rambahan ronchi - Pasien mengatakan dahaknya sulit dikeluarkan namun sesekali keluar $\pm 5\text{cc}$	
	09.40	- Menjelaskan tujuan dan prosedur / tahapan pelaksanaan pemberian <i>steam inhalation aromatherapy eucalyptus</i> dan fisioterapi dada pada pasien pneumonia - Kontrak waktu pemberian terapi <i>steam inhalation aromatherapy eucalyptus</i> dan fisioterapi dada	DS : - Ayah pasien mengatakan mengerti dan bersedia anaknya diberikan terapi kapanpun untuk membantu proses penyembuhan anak DO : - Ayah pasien tampak memahami dan sangat kooperatif	
	10.00	- Mengidentifikasi kemungkinan alergi, interaksi, dan kontraindikasi - Memposisikan pasien fowler - Memonitor saturasi oksigen pasien sebelum diberikan terapi - Memberikan uap minyak kayu putih selama 10-15 menit - Menyiapkan uap minyak kayu putih di depan pasien dengan posisi kepala	DS : - Ayah pasien mengatakan pasien tidak ada alergi dengan obat dan yang lainnya. - Pasien mengatakan setelah diberikan uap minyak kayu putih napas pasien terasa lebih lega	

		menunduk - Menganjurkan pasien untuk bernapasa lambat dan dalam selama memberikan uap minyak kayu putih - Anjurkan ekspirasi lambat melalui hidung atau dengan bibir mengerut.	DO : - SpO2 sebelum diberikan terapi : 96% dengan NC 3 lpm - Pasien diberikan uap minyak kayu putih selama 15 menit - Pasien tampak mengikuti intruksi dan tampak nyaman - Frekuensi napas pasien membaik	
	10.16	- Melakukan fisioterapi dada	DS : - DO : - Pasien tampak nyaman saat dilakukan tindakan fisioterapi dada - Pasien tampak mengikuti intruksi perawat saat diarahkan mengubah posisi	
	11.00	- Mengajarkan teknik batuk efektif - Memonitor saturasi oksigen setelah diberikan terapi	DS : - Pasien mengatakan ingin batuk DO : - Pasien tampak mengikuti intruksi perawat saat melakukan langkah-langkah batuk efektif - Pasien tampak mampu batuk dengan efektif - Tampak dahak keluar berwarna kuning $\pm$ 5 cc - SpO2 : 98% tanpa NC	
	13.00	- Memonitor TTV pasien - Memberikan pasien minum air hangat - Memberikan pasien terapi nebulizer Combivent 1,5 mg	DS : - Pasien mengatakan masih merasa sesak dan batuk DO : - Pasien tampak menghabiskan segelas air hangat yang diberikan - Hasil TTV : - S : 36,6 °C - RR : 26 x/menit (NC: 3 lpm)	

			- N : 120 x/menit - TD : 111/60 mmHg - SpO2 : 97% - Pasien tampak dalam posisi semi-fowler dan diberikan nebulizer combivent	
	15.00	- Memposisikan pasien fowler - Memonitor saturasi oksigen sebelum diberikan terapi - Memberikan uap minyak kayu putih selama 10-15 menit - Menyiapkan uap minyak kayu putih di depan pasien dengan posisi kepala menunduk - Menganjurkan pasien untuk bernapasa lambat dan dalam selama memberikan uap minyak kayu putih - Anjurkan ekspirasi lambat melalui	DS : - Pasien mengatakan setelah diberikan uap minyak kayu putih napas pasien terasa lebih lega dan sudah mampu batuk DO : - SpO2 : 97% dengan NC - Pasien diberikan uap minyak kayu putih selama 15 menit - Pasien tampak mengikuti intruksi dan tampak nyaman - Frekuensi napas pasien membaik (24 x/menit)	
	15.15	- Melakukan fisioterapi dada - Memonitor saturasi oksigen setelah diberikan terapi	DS : - Pasien mengatakan nyaman saat setelah diberikan fisioterapi dada DO : - Pasien tampak nyaman saat dilakukan tindakan fisioterapi dada - Pasien tampak mengikuti intruksi perawat saat diarahkan mengubah posisi - Pasien tampak mengeluarkan dahak ± 10 cc - SpO2 98% tanpa NC	
22/3 2023	08.00	- Memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman, dan usaha napas) - Memonitor bunyi napas tambahan - Memonitor sputum - Kontrak waktu kembali terkait pemberian terapi <i>steam inhalation aromatherapy</i> dan fisioterapy dada	DS : - Keluarga pasien mengatakan pasien sudah bisa batuk dengan efektif dan mengeluarkan dahak DO : - Frekuensi napas 22 x/menit,	

			kedalaman dangkal, upaya napas ada - Bunyi napas rambahan ronkhi sudah mulai berkurang	
	09.00	- Mengganti cairan infus pasien - Memberikan pasien minum air hangat	DS : - Ayah pasien mengatakan sudah sering memberikan pasien minum air hangat DO : - Pasien tampak nyaman	
	10.00	- Memposisikan pasien fowler - Memonitor saturasi oksigen sebelum diberikan terapi - Memberikan uap minyak kayu putih selama 10-15 menit - Menyiapkan uap minyak kayu putih di depan pasien dengan posisi kepala menunduk - Menganjurkan pasien untuk bernapasa lambat dan dalam selama memberikan uap minyak kayu putih - Anjurkan ekspirasi lambat melalui hidung atau dengan bibir mengerut. - Mengajari keluarga pasien cara memberikan uap minyak kayu putih	DS : - Pasien mengatakan setelah diberikan uap minyak kayu putih napas pasien terasa lebih lega dan dahak mudah keluar - Keluarga pasien mengatakan akan menerapkan apa yang diajarkan saat pasien batuk ataupun sesak di rumah DO : - SpO2 : 97% tanpa NC - Pasien diberikan uap minyak kayu putih selama 15 menit - Pasien tampak mengikuti intruksi dan tampak nyama - Frekuensi napas pasien membaik 22 x/menit	
	10.20	- Melakukan fisioterapi dada	DS : - DO : - Pasien tampak nyaman saat dilakukan tindakan fisioterapi dada - pasien tampak mengikuti intruksi perawat saat diarahkan mengubah posisi	
	11.00	- Melakukan dan ngajarkan teknik batuk efektif kepada pasien - Memonitor saturasi oksigen setelah diberikan terapi	DS : - Pasien mengatakan ingin batuk dan mengeluarkan dahak DO :	

			- Pasien tampak mengikuti intruksi perawat saat melakukan langkah-langkah batuk efektif - Pasien tampak mampu batuk dengan efektif - Tampak dahak keluar berwarna kuning $\pm$ 5 cc - SpO2 : 99% tanpa NC -	
	13.00	- Memonitor TTV pasien - Memberikan pasien minum air hangat - Memberikan pasien terapi nebulizer Combivent 1,5 mg	DS : - Pasien mengatakan masih merasa sesak dan batuk DO : - Pasien tampak menghabiskan segelas air hangat yang diberikan (250 ml) - Hasil TTV : - S : 36,6 °C - RR : 22 x/menit (NC: 3 lpm) - N : 100 x/menit - TD : 100/60 mmHg - SpO2 : 98% - Pasien tampak dalam posisi semi-fowler dan diberikan nebulizer combivent	
	14.00	- Memonitor bunyi napas tambahan - Memonitor sputum	DS: - Ayah pasien mengatakan pasien saat batuk masih mengeluarkan dahak DO : - Terdengar bunyi napas tambahan (ronkhi) - Tampak adanya sputum $\pm$ 5 cc berwarna kuning	
	15.00	- Memposisikan pasien fowler - Memonitor saturasi oksigen sebelum diberikan terapi - Memberikan uap minyak kayu putih selama 10-15 menit - Menyiapkan uap minyak kayu putih di	DS : - Pasien mengatakan setelah diberikan uap minyak kayu putih napas pasien terasa lebih lega DO :	

		depan pasien dengan posisi kepala menunduk - Menganjurkan pasien untuk bernapasa lambat dan dalam selama memberikan uap minyak kayu putih - Anjurkan ekspirasi lambat melalui	- SpO2 98 % dengan NC - Pasien diberikan uap minyak kayu putih selama 15 menit - Pasien tampak mengikuti intruksi dan tampak nyaman - frekuensi napas pasien membaik (24 x/menit)	
	15.15	- Melakukan fisioterapi dada - Memonitor saturasi oksigen setelah diberikan terapi	DS : - Pasien mengatakan nyaman saat setelah diberikan fisioterapi dada DO : - Pasien tampak mengikuti intruksi perawat saat diarahkan mengubah posisi - Pasien tampak mengeluarkan dahak $\pm$ 5 cc - SpO2 98% tanpa NC	
23/08 2023	08.00	- Memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman, dan usaha napas) - Memonitor bunyi napas tambahan - Memonitor sputum - Kontrak waktu kembali terkait pemberian terapi <i>steam inhalation aromatherapy</i> dan fisioterapy dada	DS : - Keluarga pasien mengatakan sesak napas sudah berkurang - Pasien mengatakan bersedia diberikan terapi kembali DO : - Frekuensi napas 20 x/menit, kedalaman dangkal, upaya napas ada - Bunyi napas rambahan ronkhi sudah mulai menurun - Tampak adanya sputum berwarna putih kekuningan $\pm$ 3 cc	
	10.00	- Memposisikan pasien fowler - Memberikan uap minyak kayu putih selama 10-15 menit - Memonitor saturasi oksigen sebelum diberikan terapi - Menyiapkan uap minyak kayu putih di depan pasien dengan posisi kepala menunduk	DS : - Pasien mengatakan setelah diberikan uap minyak kayu putih napas pasien terasa lebih lega dan dahak mudah keluar - Keluarga pasien mengatakan akan	

		- Menganjurkan pasien untuk bernapasa lambat dan dalam selama memberikan uap minyak kayu putih - Anjurkan ekspirasi lambat melalui hidung atau dengan bibir mengkerut. - Mengajari keluarga pasien cara memberikan uap minyak kayu putih	menerapkan apa yang diajarkan saat pasien batuk ataupun sesak di rumah DO : - SpO2 98% dengan NC - Pasien diberikan uap minyak kayu putih selama 15 menit - Pasien tampak mengikuti intruksi dan tampak nyama - frekuensi napas pasien membaik 20 x/menit	
	10.15	- Melakukan fisioterapi dada	DS : - DO : - Pasien tampak nyaman saat dilakukan tindakan fisioterapi dada - pasien tampak mengikuti intruksi perawat saat diarahkan mengubah posisi	
	11.00	- Melakukan dan ngajarkan teknik batuk efektif kepada pasien - Memonitor saturasi oksigen setelah diberikan terapi	DS : - Pasien mengatakan ingin batuk dan mengeluarkan dahak DO : - Pasien tampak mengikuti intruksi perawat saat melakukan langkah-langkah batuk efektif - Pasien tampak mampu batuk dengan efektif - Tampak dahak keluar berwarna kuning $\pm$ 2 cc - SpO2 98% tanpa NC	
	13.00	- Memonitor TTV pasien - Memberikan pasien minum air hangat - Memberikan pasien terapi nebulizer Combivent 1,5 mg	DS : - Pasien mengatakan sesak sudah berkurang DO : - Pasien tampak menghabiskan segelas air hangat yang diberikan (250 ml) - Hasil TTV : - S : 36,4 °C	

			- RR : 20 x/menit - N : 105 x/menit - TD : 100/60 mmHg - SpO2 : 98% - tampak dalam posisi semi-fowler dan diberikan nebulizer combivent selama 15 menit	
	14.00	- Memonitor bunyi napas tambahan - Memonitor sputum - Memonitor saturasi oksigen	DS: - Ayah pasien mengatakan batuk dan pengeluaran dahak sudah berkurang DO : - Bunyi napas tambahan (ronkhi) sudah menuurn - Tidak tampak adanya pengeluaran sputum - SpO2 : 98% dengan NC 2 lpm	
	15.00	- Memposisikan pasien fowler - Memberikan uap minyak kayu putih selama 10-15 menit - Menyiapkan uap minyak kayu putih di depan pasien dengan posisi kepala menunduk - Menganjurkan pasien untuk bernapasa lambat dan dalam selama memberikan uap minyak kayu putih - Anjurkan ekspirasi lambat melalui hidung atau dengan bibir mengerut. - Menganjurkan keluarga pasien untuk memberikan <i>steam inhalation aromatherapy eucalyptus</i> di rumah saat pasien batuk atau sesak	DS : - Pasien mengatakan setelah diberikan uap minyak kayu putih napas pasien terasa lebih lega - Ayah pasien mengatakan akan memberikan anaknya terapi uap minyak kayu putih dirumah jika mengalami batuk ataupun sesak napas DO : - Pasien diberikan uap minyak kayu putih selama 15 menit - Pasien tampak mengikuti intruksi dan tampak nyaman - frekuensi napas pasien membaik (20 x/menit) - Pasien tidak tampak sesak	
	15.15	- Melakukan fisioterapi dada	DS : - Pasien mengatakan nyaman saat setelah diberikan	

			fisioterapi dada DO : - Pasien tampak mengikuti intruksi perawat saat diarahkan mengubah posisi	
	16.00	- Melakukan dan ngajarkan teknik batuk efektif kepada pasien - Memonitor saturasi oksigen setelah diberikan terapi	DS : - Pasien mengatakan ingin batuk dan mengeluarkan dahak DO : - Pasien tampak mengikuti intruksi perawat saat melakukan langkah-langkah batuk efektif - Pasien tampak mampu batuk dengan efektif - Tidak tampak adanya dahak keluar - SpO2 98% tanpa NC	



**CATATAN PERKEMBANGAN PASIEN
RAWAT INAP TERINTEGRASI**



Nama : An. D
Tanggal Lahir : 29-03-2017
No RM :

L / P

2	2	6	4	9	6
---	---	---	---	---	---

Tanggal	Jam	Profesi	Catatan Perkembangan (SOAP)	Nama dan Ttd
23-08-2023	16.30 wita	Perawat	S : - Pasien mengatakan sudah tidak merasa sesak lagi dan batuk sudah berkurang O : - Sesak menurun (SpO2 98% tanpa NC) - Batuk efektif meningkat - Produksi sputum menurun - Ronkhi menurun - Frekuensi napas membaik (20 x/menit) A : Bersihan jalan napas teratasi P : Pertahankan kondisi pasien - Anjurkan keluarga memberikan <i>steam inhalation aromatherapy eucalyptus</i> di rumah secara rutin - Anjurkan keluarga untuk menjauhkan pasien dari asap rokok dan sering memberikan minum air hangat	

Form.JKP.02.01.2019										Jenis cairan/jumlah/tetes		Waktu mulai		
		POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR JURUSAN KEPERAWATAN												
Nama : An. D Tanggal Lahir/Umur : 29-03-2017/7 th No RM : 226496 Jenis Kelamin : Laki-laki					CATATAN OBSERVASI KOMPREHENSIF									
Ruangan:					Lembar ke:									
Tgl	Jam	Sisa/jenis cairan (infus, produk darah, obat-obatan)	Intake		Total intake pershift	Output						Output pershift	Total 24 jam intake	Total 24 jam output
			IV	Oral		BAK	BAB	Muntah	NGT	Drain	Lain-lain			
21/08	10.00	D5 ¼ NS	√		500	300	-	-	-	-	-			
	13.00	Minum		√	450	550	√	-	-	-	-			
	16.30	Minum		√	200	-	√	-	-	-	-			
22/08	08.00	Minum		√	300	200	-	-	-	-	-			
	11.00	Minum		√	450	150	-	-	-	-	-			
	11.15	D5 ¼ NS	√		500	-	-	-	-	-	-			
	17.00	Minum		√	300	200	-	-	-	-	-			
	20.00	Minum		√	300	200	-	-	-	-	-			
	20.30	D5 ¼ NS	√		500	150	-	-	-	-	-			
23/08	08.00	D5 ¼ NS	√		500	-	-	-	-	-	-			
	11.00	Minum		√	300	100	-	-	-	-	-			
	14.00	Minum		√	400	250	-	-	-	-	-			



POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN



Nama : An. D
Tanggal Lahir/Umur : 29-03-2017/7 th
No RM : 226496
Jenis Kelamin : Laki-laki

CATATAN OBSERVASI
KOMPREHENSIF

Tgl MRS:20/08/23

Diagnosa Medik: Pneumonia

Ruangan: Bakas

Lembar ke:

Nyeri		Tgl	21-08-2023	22-08-2023	23-08-2023				
Jam									
	Nadi								
	TD								
	Temp °C								
	200	42°							
	180	41°							
	160	40°							
	140	39°							
	120	38°							
	100	37°							
	80	36°							
60	35°								
40	34°								
Nafas			36 x/menit	22 x/menit	20 x/menit				
Nyeri			-	-	-				
BAB			2x	-	-				
Kesadaran	Alert								
	Verbal								
	Pain								
	Unresp								
Posisi	Supine								
	Mika								
	Miki								
Nama/paraf									

 KEMENTERIAN KESEHATAN RI BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR JURUSAN KEPERAWATAN Alamat : Jalan Pulau Moyo No. 33 Pedungan, Denpasar Telp/Faksimile : (0361) 725273 / 724563 Laman (website) : www.poltekkes-denpasar.ac.id	Nama : An. D Jenis Kelamin : Laki-laki Tgl.Lahir : 29-03-2017 Umur : 7 Tahun NO. RM : 226496 Ruangan : Bakas									
	FORMULIR REKONSILIASI OBAT									
☐ Tidak Ada Riwayat Alergi ☐ Riwayat Alergi/Intoleransi (spesifikasi):.....										
No	Nama Obat	Dosis/Frek	Rute	Sumber obat	Tgl Mulai	Tgl Stop	Jml Obat Sisa	Status Obat Saat Admisi	Status Obat Saat Pindah Ruangan	Status Obat saat KRS
1	D5 ¼ NS	14 tpm	Iv		10-08-23			L/T/H	L/T/H	L/T/H
2	Ampicilin	4 x 750 mg	Iv		10-08-23			L/T/H	L/T/H	L/T/H
3	Gentamicin	1 x 80 mg	Iv		10-08-23			L/T/H	L/T/H	L/T/H
4	Dexametaxone	3 x 5 mg	Iv		10-08-23			L/T/H	L/T/H	L/T/H
5	Neb. Combivant	1,5 mg @ 6 jam	Nasal		10-08-23			L/T/H	L/T/H	L/T/H
6	Fluimucyl sirup	2 x cth	Oral		10-08-23			L/T/H	L/T/H	L/T/H
7	Paracetamol syr	1,5 cth k/p (demam)	Oral		10-08-23			L/T/H	L/T/H	L/T/H
8								L/T/H	L/T/H	L/T/H
9								L/T/H	L/T/H	L/T/H
10								L/T/H	L/T/H	L/T/H
11								L/T/H	L/T/H	L/T/H
Keterangan: Formulir di isi dengan lengkap, Lingkari salah satu huruf L : Lanjut T : Tunda H : Henti										

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI RESPOSITORI

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Kadek Phalya Kamalaputri
NIM : P07120323083
Program Studi : Profesi Ners
Jurusan : Keperawatan
Tahun Akademik : 2023/2024
Alamat : Dusun Kawan Desa Lembongan, Nusa Penida, Klungkung
Nomor HP/Email : 081239488707/ phalyakamalaputribali@gmail.com

Dengan ini menyerahkan Karya Ilmiah Akhir Ners dengan judul :

Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Dengan Terapi *Steam Inhaler Aromaterapy Eucalyptus* Dan Fisioterapi Dada Pada Anak Pneumonia Di RSUD Kabupaten Klungkung.

1. Dan menyetujuinya menjadi hak milik Poltekkes Kemenkes Denpasar serta memberikan Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif untuk disimpak, 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 Karya Ilmiah Akhir Ners ini, maka segala tuntutan hukum yang timbul akan saya tanggung pribadi tanpa melibatkan pihak Poltekkes Kemenkes Denpasar.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 30 Mei 2024

Yang membuat pernyataan



Kadec Phalya Kamalaputri
NIM. P07120323083