

Lampiran 1 Jadwal Kegiatan Penelitian

LAMPIRAN
Jadwal Kegiatan Karya Ilmiah Akhir Ners Asuhan Keperawatan Gangguan Pertukaran Gas Pada Anak Yang Mengalami Pneumonia Dengan Teknik Ballon Blowing Di Ruang Jempiring RSUD Bangli

No	Kegiatan	Waktu Kegiatan (Dalam Minggu)																															
		Agustus 2023				September 2023				Oktober 2023				Januari 2023				Februari 2024				Maret 2024				April 2024				Mei 2024			
		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	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 Gangguan Pertukaran Gas Pada Anak Yang Mengalami
Pneumonia Dengan Teknik Ballon Blowing
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 375.000,00
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 1.055.000,00

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 Gangguan Pertukaran Gas Pada Anak Yang Mengalami Pneumonia Dengan Teknik Ballon Blowing 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,

2024

Penulis

Ni Putu Linda Ayu Pratiwi
NIM. P07120323109

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 Gangguan Pertukaran Gas Pada Anak Yang Mengalami Pneumonia Dengan Teknik Ballon Blowing Di Ruang Jempiring RSUD Bangli
Penulis	Ni Putu Linda Ayu Pratiwi
Institusi	Poltekkes Kemenkes Denpasar
Lokasi karya ilmiah	Ruang Jempiring RSUD Bangli
Sumber pendanaan	Swadana

Karya ilmiah ini bertujuan untuk mengetahui Asuhan Keperawatan Gangguan Pertukaran Gas Pada Anak Yang Mengalami Pneumonia Dengan Teknik Ballon Blowing Di Ruang Jempiring RSUD Bangli. Jumlah peserta sebanyak 1 orang dengan syarat yaitu kriteria inklusi,. Pasien anak yang berumur 3 -17 tahun yang mengalami *peumonia* dengan gangguan pertukaran gas. Bersedia menjadi subjek pada karya ilmiah ini dan pasien / orangtua / wali bersedia menandatangani *informed consents* saat pengambilan data dan pelaksanaan asuhan keperawatan. Kriteria eksklusi, Pasien anak dengan *pneumonia* yang tidak sadar. Pasien anak dengan *pneumonia* yang

tidak kooperatif. Karya ilmiah ini terdapat perlakuan yang akan diberikan kepada peserta yang berupa intervensi teknik ballon blowing untuk membantu meningkatkan gangguan pertukaran gas yang akan didokumentasikan dalam bentuk

asuhan keperawatan.

Atas kesediaan berpartisipasi dalam karya ilmiah ini maka akan diberikan imbalan berupa ballon 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: Linda (087858769197)

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, 04 Januari 2023

Peserta/Subjek Karya Ilmiah, Wali

Penulis

(TN. H)

(Ni Putu Linda Ayu Pratiwi)

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. Asuhan Keperawatan Gangguan Pertukaran Gas Pada Anak Yang Mengalami Pneumonia Dengan Teknik Ballon Blowing Di Ruang Jempiring RSUD Bangli

Politeknik Kesehatan Denpasar		Form.JKP.01.12.2019
Jurusan Keperawatan		
	PENGKAJIAN KEPERAWATAN PASIEN ANAK RAWAT INAP	
Nama	: An. A.	
Tanggal Lahir	: 23-06-2020	L /P
No RM	:	
	3 3 9 8 9 2	

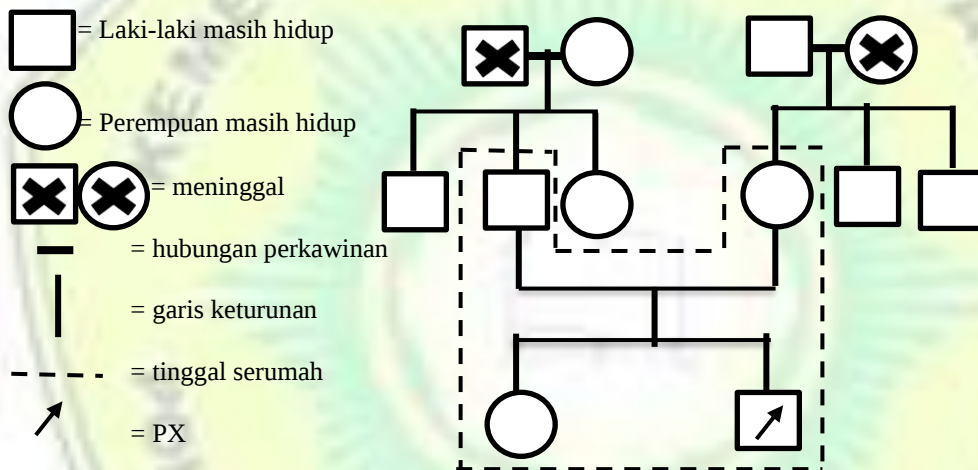
PENGKAJIAN

IDENTITAS PASIEN

Kewarganegaraan : (✓) WNI, () WNA :

Agama : (✓) Hindu, () Islam, () Protestan, () Katolik, () Budha, () Lainnya : Pendidikan : () Belum Sekolah, (✓) Paud, () TK, () SD, () SMP

Genogram:



RIWAYAT KESEHATAN

Keluhan utama:

Sesak nafas, Demam dan Batuk Berdahak

Diagnosa medis saat ini

Pneumonia

Riwayat keluhan/penyakit saat ini: Pada tgl 4 Januari 2024 Pukul 10.00 Wita An. A dibawa ke IGD RSUD Bangli dengan keluhan sesak nafas yang dirasakan sejak dua hari yang lalu, batuk sejak 3 hari yang lalu dan demam sejak 2 hari yang lalu. An. A diberikan terapi Nebulizer Ventolin 1 rsp + NS 2cc, pasien terpasang infus D5 ½ NS di tangan kiri, dan diberikan PCT flash 15cc, pasien tampak lemah, pasien tampak gelisah, tampak pernafasan cuping hidung, terdengar bunyi nafas tambahan (wheezing) dengan hasil TTV : Suhu: 39.0°C, Nadi : 133x/menit, SpO2 : 97 % dengan NC 3lpm, RR: 39 x/menit, pasien dipindahkan ke ruang jempiring pada pukul 13.00 untuk di rawat inap.

Riwayat Penyakit terdahulu : - Riwayat penyakit terdahulu :			
a. Riwayat MRS sebelumnya : (☒) Tidak () Ya, Lamanya : 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: 10 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	(☒) Varicella	() Typus	() Influenza
PROSEDUR INVASIF			
() Infus intravena, dipasang : kiri Tanggal: 4/1/2024 () 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, () Airborne, () contact, () Skin, () Contact Multi-resistant Organisme () standar			
KEADAAN UMUM			
Kesadaran: (☒) Compos mentis, () apatis () somnulen () soporocoma () coma Tanda Tanda Vital; Suhu: 39.0 °C, Pernafasan: 39 x/menit, Nadi: 133 x/menit, RR : 39x/menit, SpO2 : 97% Tekanan Darah : - mmHg			

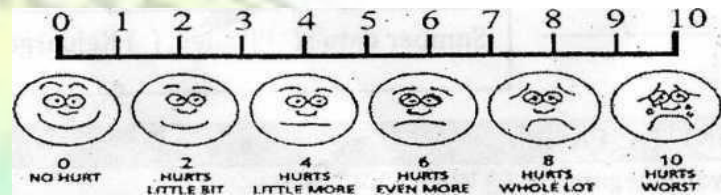
SKALA NYERI: FLACC untuk usia 1 bulan s/d 3 tahun

WBS (Skala Wajahj untuk usia >3tahun s/d 7 tahun atau pasien yang tidak kooperatifNRS (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 gemetak (sering)	1
L (Kaki)	Normal, rileks	0
	Gelisah, tegang	2
	Menendang, kaki tertekuk	2
A (Aktivitas)	Berbaring tenang, posisi normal, gerakan mudah	0
	Menggeliat, tidak bisa diam, tegang	1
C (Menangis)	Kaku, kejang	1
	Tidak menangis	0
	Merintih, merengek, kadang mengeluh	1
	Terus menangis, berteriak, sering mengeluh	2
C (Consolability)	Rileks	0
	Dapatditenangkan dengan sentuhan, pelukan dan bujukan	1
	Sulitdibujuk	2
	Total Skor	14
	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

PEMERIKSAAN FISIK

Kepala: (√) Normosefali () Mikrosefali () hidrocefali Lingkar Kepala : 48

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 : ()Tidak ()Ya Batuk : ()Tidak (√)Ya

Sekret : ()Tidak (√)Ada, Warna/Jumlah: Kuning bercampur ludah

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 98 %3 lt/menit dengan : (√)nasal canule, ()sungkup/masker

Biasa () masker nonrebreathing () head box

Makan dan Minum : Nafsu makan : ()Baik, (√)Tidak, Jenis Makanan : (√) Bubur, ()Nasi, ()Sufor / ASI

jumlah 200 cc- 250 cc /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 : 6-7 x /hari Bab : ☒ Normal, ☐ Tidak, Masalah defekasi : ☒ Tidak ada, ☐ Ada : ☐ stoma, ☐ athresia ani, ☐ konstipasi, ☐ diare Warna feses : ☒ Kuning, ☐ Kecoklatan, ☐ Kehitaman, Perdarahan : ☒ Tidak, ☐ Ya, Frekuensi 1 x :/hari Istirahat Tidur : Lama tidur 12-16 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	4
	3-7 tahun	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 psikis/perilaku	2	
	Diagnosa lain	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	3
	Pasien berada di tempat tidur	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			13
Skor 7-11 : risiko rendah untuk jatuh Skor $\geq$ 12 : Risiko tinggi untuk jatuh			

Perawat

Linda Pratiwi



POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN



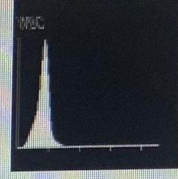
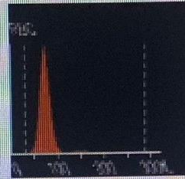
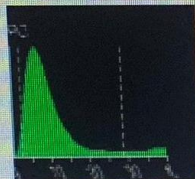
Nama : An. A
Tanggal Lahir/Umur : 23-06-2020
No RM : 339892
Jenis Kelamin : L

HASIL PEMERIKSAAN PENUNJANG

Tgl : 4/1/2024 Pemeriksaan LAB dan Thorax

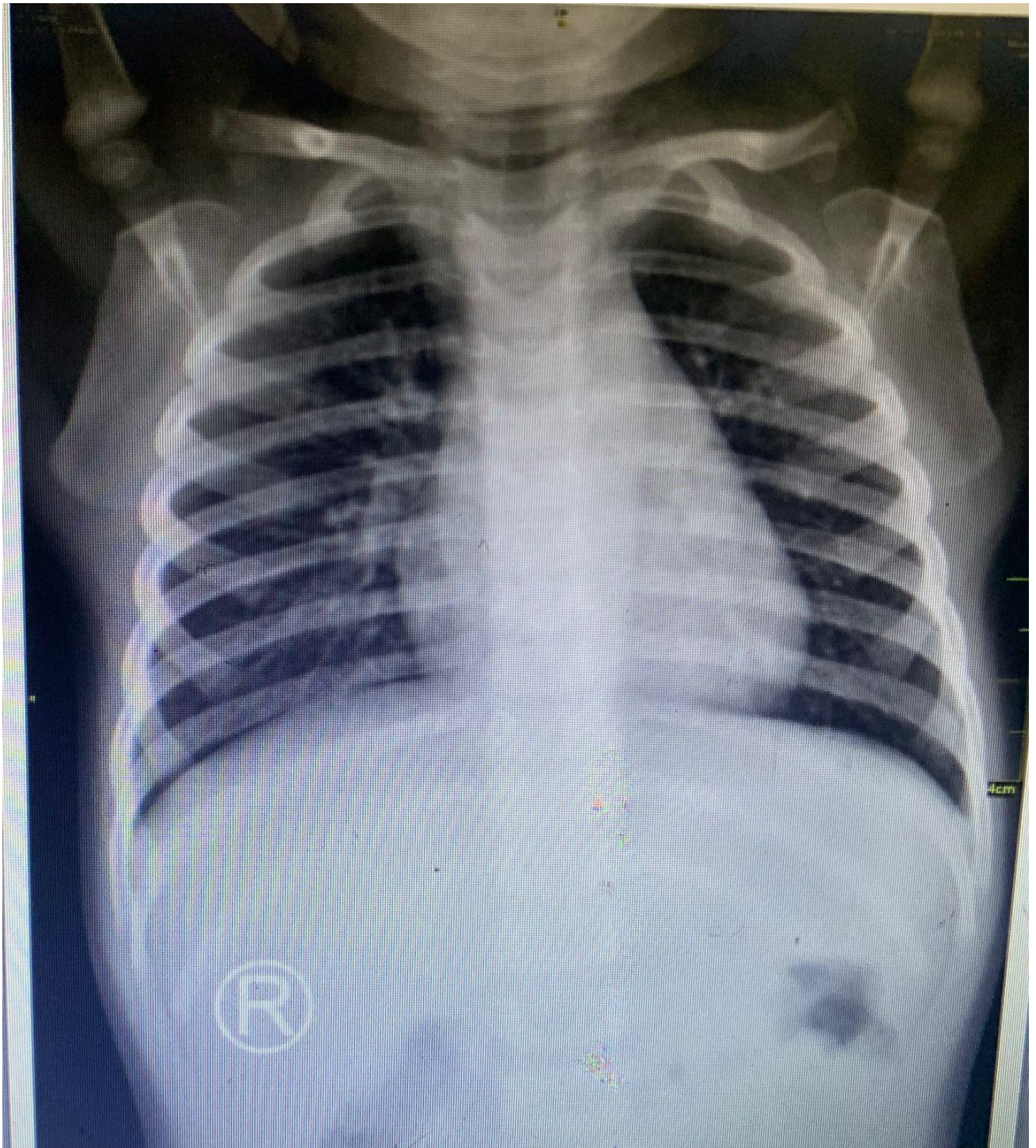
Hasil Pemeriksaan Laboratorium

No. Laboratorium	: 00000 / 240401LAB-210540	Tgl. periksa	: 4/1/2024
No. RM	: 33.98.92	Status Pasien	: BPJS KESEHATAN
Nama	: ANANDA SANGKATIPU	Dokter Pengirim	: dr. Dewa Ngakan Gde Dwija Sanjaya,
Tgl. Lahir	: 23-06-2020	Pengirim	: RJ / -
Umur / Kelamin	: 23 / L	DPJP Laboratorium	: dr. Putu Yudi Adnyani, Sp.PK
Alamat	: LINGK. PENGLIPURAN - 082341684701	Ambil Sample	: 4/1/2024 10:58:00AM
		Jam Verifikasi	: 4/1/2024 11:00:00AM



HEMATOLOGI

Parameter	H/L	Hasil	Satuan	Nilai Normal	Keterangan
WBC	N	7.15	10 ³ /uL	3.5 - 9.5	
NEU%	E	34.8	%	40 - 75	
NEU#	N	2.49	10 ³ /uL	1.8 - 6.3	
LYM%	H	50.5	%	20 - 50	
LYM#	H	3.61	10 ³ /uL	1.1 - 3.2	
MON%	H	13.4	%	3 - 10	
MON#	H	0.96	10 ³ /uL	0.1 - 0.6	
EOS%	N	0.6	%	0.4 - 8	
EOS#	N	0.04	10 ³ /uL	0.02 - 0.52	
BAS%	N	0.7	%	0 - 1	
BAS#	N	0.05	10 ³ /uL	0 - 0.06	
RBC	N	4.95	10 ⁶ /uL	3.8 - 5.1	
RDW-CV	N	11.9	%	11 - 16	
RDW-SD	N	40.2	fL	35 - 56	
HGB	N	13.9	g/dL	11.5 - 15	
HCT	N	40.3	%	35 - 45	
MCV	L	81.4	fL	82 - 100	
MCHC	N	34.5	g/dL	31.6 - 35.4	
PLT	N	296	10 ³ /uL	150 - 350	
P-LCR	N	11.6	%	11 - 45	
P-LCC	N	34	10 ⁹ /L	30 - 90	
MPV	N	6.5	fL	6.5 - 12	
PDW	L	7.1	fL	9 - 17	
PCT	N	0.193	%	0.1 - 0.28	





**POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR JURUSAN
KEPERAWATAN**



Nama : An. A
Tanggal Lahir/Umur : 23-06-2020
No RM : 33.98.92
Jenis Kelamin : L

ANALISA DATA

No	Data Fokus	Analisis	Masalah Keperawatan
1	DS : - Ibu pasien mengatakan anaknya sesak sejak 2 hari yang lalu. - Ibu pasien mengatakan anaknya batuk berdahak sejak 3 hari yang lalu. - Ibu pasien mengatakan anaknya demam sejak 2 hari yang lalu. DO : - Pasien tampak gelisah - Pasien tampak lemah - Terdengar suara nafas tambahan (wheezing) - Tampak pernafasan cuping hidung - Pasien terpasang oksigen NC 3lpm TTV : S: 38,7, N: 132x/m , RR : 38x/m , SpO2 : 98 dengan O2 nasal canul 3lpm.	Bakteri,virus,jamur ↓ Masuk ke saluran pernafasan bronkioli ↓ Infeksi ↓ Inflamasi membentuk eksudat ↓ Eksudat masuk ke alveoli (pneumonia) ↓ Difusi ↓ ↓ Ketidakseimbangan ventilasi-perfusi ↓ Gangguan Pertukaran Gas	Gangguan Pertukaran Gas

Diagnosis Berdasarkan Prioritas

No	Diagnosis	Paraf/Tanda Tangan
1	Gangguan Pertukaran Gas berhubungan dengan ketidakseimbangan ventilasi – perfusi dibuktikan dengan pasien sesak nafas sejak 2 hari yang lalu , pasien batuk berdahak sejak 3 hari yang lalu , pasien demam sejak 2 hari yang lalu, pasien tampak gelisah , pasien tampak lemah, terdengar suara nafas tambahan (wheezing), tampak pernafasan cuping hidung, pasien terpasang oksigen NC 3 lpm dengan TTV : S: 38,7, N: 132x/m , RR : 38x/m , SpO2 : 97 dengan O2 nasal canul 3lpm.	



POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR JURUSAN KEPERAWATAN



Nama : An. A
 Tanggal Lahir/Umur : 23-06-2020
 No RM : 33.98.92
 Jenis Kelamin : L

RENCANA ASUHAN KEPERAWATAN

Tgl.	Diagnosis	Kriteria Hasil	Rencana Tindakan Keperawatan	Tanda Tangan
4/01/2024	Gangguan Pertukaran Gas berhubungan dengan ketidakseimbangan ventilasi – perfusi dibuktikan dengan pasien sesak nafas sejak 2 hari yang lalu , pasien batuk berdahak sejak 3 hari yang lalu , pasien demam sejak 2 hari yang lalu, pasien tampak gelisah , pasien tampak lemah, terdengar suara nafas tambahan (wheezing), tampak pernafasan cuping hidung, pasien terpasang oksigen NC 3 lpm dengan TTV : S: 38,7, N: 132x/m , RR : 38x/m , SpO2 : 97 dengan O2 nasal canul 3lpm.	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam maka diharapkan Pertukaran gas meningkat (L.01003) dengan kriteria hasil : Kriteria Hasil: - Dispnea menurun : 5 - Bunyi napas tambahan menurun : 5 - Napas cuping hidung menurun: 5 - Takikardia: 5	Intervensi utama Pemantauan Respirasi (I.01014) Observasi: 1. Monitor frekuensi, irama, kedalaman, dan upaya napas. 2. Monitor pola napas seperti bradypnea, takipnea, hiperventilasi, Kussmaul, Cheyne-Stokes, biot, atau ataksik. 3. Monitor kemampuan batuk efektif dan produksi sputum. 4. Palpasi kesimetrisan ekspansi paru dan auskultasi bunyi napas. 5. Monitor saturasi oksigen dan nilai analisis gas darah Terapeutik : 1. Atur interval pemantauan respirasi sesuai kondisi pasien. 2. Dokumentasikan hasil pemantauan	

			Edukasi: 1. Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan. 2. Informasikan hasil pemantauan bila perlu. 3. Intervensi inovasi: Teknik Ballon Blowing Terapi Oksigen (1.01026) Observasi : 1. Monitor kecepatan aliran oksigen 2. Monitor posisi alat terapi oksigen 3. Monitor kemampuan melepaskan oksigen saat makan. 4. Monitor tingkat kecemasan akibat terapi oksigen Terapeutik: 1. Bersihkan secret pada mulut, hidung dan trachea, jika perlu. 2. Pertahankan kepatenan jalan nafas. 3. Berikan oksigen tambahan, jika perlu Edukasi: 1. Ajarkan pasien dan keluarga cara menggunakan oksigen dirumah. Kolaborasi: 1. Kolaborasi penentuan dosis oksigen 2. Kolaborasi penggunaan oksigen saat aktivitas dan/atau tidur 3. Latihan Teknik Ballon Blowing Terapi Tambahan Teknik Ballon Blowing : Observasi 3. Pastikan posisi pasien nyaman 4. Memantau kemampuan pasien dalam melaksanakan teknik tersebut, termasuk frekuensi, kedalaman, dan irama pernapasan.	
--	--	--	--	--

			Terapeutik 4. Anjurkan pasien menarik nafas maksimal melalui hidung 5. Merekam kemajuan pasien dalam melaksanakan teknik tersebut. 6. Menyediakan umpan balik positif dan dorongan kepada pasien untuk memotivasi kelanjutan latihan Edukasi 2. Memberikan instruksi dan demonstrasi kepada keluarga dan pasien tentang cara melakukan Teknik Ballon Blowing.	
--	--	--	---	--



POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN



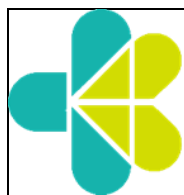
Nama : An. A
Tanggal Lahir/Umur : 23-06-2020
No RM : 33.98.92
Jenis Kelamin : L

IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

No	Jam	Tindakan Keperawatan	Evaluasi	Paraf
4 Januari 2024	13.00 wita	- Memonitor frekuensi, irama, kedalaman, dan upaya napas. - Memonitor pola napas seperti bradypnea, takipnea, hiperventilasi, Kussmaul, Cheyne-Stokes, biot, atau ataksik	DS : - DO : suhu tubuh pasien 38, 5°C, Pasien tampak masih lemah, pucat, gelisah. N: 133x/m, RR: 39x/m	
	15.00 wita	- Memberikan terapi nebulizer ventolin 1 rsp + NS 2cc - membersihkan secret pada mulut dan hidung - Pertahankan kepatenan jalan nafas. - Memonitor kemampuan batuk efektif dan produksi sputum. - Palpasi kesimetrisan ekspansi paru dan auskultasi bunyi napas.	DS : - DO : pasien tampak batuk dan keluar dahak, terdengar suara nafas tambahan (wheezing).	
	16.30 wita	- Memonitor kemampuan melepaskan oksigen saat makan. - Memonitor tingkat kecemasan akibat terapi oksigen - Memonitor saturasi oksigen	DS : ibu pasien mengatakan anaknya saat makan masih sesak jika oksigennya dilepas. DO : Pasien tampak masih lemah, gelisah Spo2: 96% terpasang O2 NC 3lpm	
	17.00 wita	- menjelaskan tujuan dan prosedur pemantauan. - menginformasikan hasil pemantauan bila perlu	DS : Ibu pasien mengatakan paham akan penjelasan yang telah diberikan oleh perawat.dengan kondisi anaknya DO : Pasien tampak lemah, gelisah	
	18.30 wita	- Memberikan terapi ballon blowing 1x15 menit	DS : ibu pasien mengatakan paham dengan teknik ballon blowing yang diberikan oleh perawat DO : pasien tampak mengikuti instruksi perawat, pasien tampak sedikit tenang. Spo2 : 97%	
	20.00 wita	- Memonitor frekuensi, irama, kedalaman, dan upaya napas. - Memonitor pola napas seperti bradypnea, takipnea, hiperventilasi, Kussmaul, Cheyne-Stokes, biot, atau ataksik	DS : - DO : suhu tubuh pasien 38, 5°C, Pasien tampak masih lemah, pucat, gelisah. N: 133x/m, RR: 39x/m	

5 Januari 2024	08.00 wita	- Memonitor frekuensi, irama, kedalaman, dan upaya napas. - Memonitor pola napas seperti bradypnea, takipnea, hiperventilasi, Kussmaul, Cheyne-Stokes, biot, atau ataksik	DS : ibu pasien mengatakan anaknya rewel. DO : tampak tarikan cuping hidung, suara nafas tambahan (wheezing) suhu tubuh pasien 37, 8°C, Pasien tampak masih lemah, pucat, gelisah. N: 129x/m, RR: 38x/m	
	08.30 wita	- Memberikan terapi nebulizer ventolin 1 rsp + NS 2cc - membersihkan secret pada mulut dan hidung - Pertahankan kepatenan jalan nafas.	DS : ibu pasien mengatakan ada dahak saat batuk DO : pasien tampak sedikit tenang.	
	10.00 Wita	- Memonitor kemampuan batuk efektif dan produksi sputum. - Palpasi kesimetrisan ekspansi paru dan auskultasi bunyi napas.	DS : ibu pasien mengatakan anaknya masih batuk DO : pasien tampak batuk dan keluar dahak, terdengar suara nafas tambahan (wheezing)	
	11.00 Wita	- memberikan terapi ballon blowing 1x15 menit - Memonitor kemampuan melepaskan oksigen saat makan. - Memonitor tingkat kecemasan akibat terapi oksigen - Memonitor saturasi oksigen	DS : ibu pasien mengatakan saat makan anaknya masih sedikit sesak DO : pasien tampak sedikit tenang , pasien mengikuti instruksi perawat, Spo2 ; Saat latihan 97% , 98-99% dengan oksigen NC 3lpm	
	13.40 Wita	- Mengajarkan pasien dan keluarga cara menggunakan oksigen dirumah. - Mengajarkan teknik ballon blowing dirumah	DS : ibu pasien mengatakan dirumahnya tidak mempunyai oksigen DO : ibu pasien tampak kooperatif dan memahami instruksi yang diberikan oleh perawat	
	14.00 wita	- Memonitor frekuensi, irama, kedalaman, dan upaya napas. - Memonitor pola napas seperti bradypnea, takipnea, hiperventilasi, Kussmaul, Cheyne-Stokes, biot, atau ataksik	DS : - DO : tampak tarikan cuping hidung, suara nafas tambahan (wheezing) suhu tubuh pasien 37, 5°C, Pasien tampak masih lemah, pucat, gelisah. N: 128x/m, RR: 37x/m	
6 Januari 2024	14.00 wita 3	- Memonitor frekuensi, irama, kedalaman, dan upaya napas. - Memonitor pola napas seperti bradypnea, takipnea, hiperventilasi, Kussmaul, Cheyne-Stokes, biot, atau ataksik	DS : ibu pasien mengatakan anaknya sudah tidak rewel DO : suara nafas tambahan (wheezing) sudah membaik, suhu tubuh pasien 36, 9°C, Pasien tampak tenang, pucat, N: 124x/m, RR: 37x/m	

	15.00 Wita	- Memberikan terapi nebulizer ventolin 1 rsp + NS 2cc - membersihkan secret pada mulut dan hidung - Pertahankan kepatenan jalan nafas.	DS : : ibu pasien mengatakan dahaknya sudah berkurang saat batuk DO : pasien tampak sedikit tenang, tampak sedikit secret, Spo2: 99% DENGAN o2 3lpm	
	16.00 Wita	- Mengajarkan pasien dan keluarga cara menggunakan oksigen dirumah. - Mengajarkan teknik ballon blowing dirumah	DS : ibu pasien mengatakan dirumahnya tidak mempunyai oksigen DO : ibu pasien tampak kooperatif dan memahami instruksi yang diberikan oleh perawat	
	17.00 Wita	- Memberikan terapi ballon blowing 1x15 menit	DS : DO : pasien tampak kooperatif saat diberikan teknik ballon blowing, Spo2 saat diberikan intervensi tanpa o2 98%	
	18.00 Wita	- Memonitor kemampuan batuk efektif dan produksi sputum. - Palpasi kesimetrisan ekspansi paru dan auskultasi bunyi napas.	DS : ibu pasien mengatakan DO : Suhu tubuh pasien tampak meningkat dari hari sebelumnya yaitu 37,0°C, warna kulit memerah, suhu kulit dilihat dari akralnya hangat, frekuensi pernapasan 66x/menit, nadi 127 x/menit.	
	19.00 Wita	- Memonitor kemampuan melepaskan oksigen saat makan. - Memonitor tingkat kecemasan akibat terapi oksigen - Memonitor saturasi oksigen	DS : ibu bayi mengatakan anaknya mau makan dan tidak sesak saat dilepas oksigennya DO : Pasien tampak tenang , pasien tampak kooperatif	
	20.00 Wita	- Memonitor frekuensi, irama, kedalaman, dan upaya napas. - Memonitor pola napas seperti bradypnea, takipnea, hiperventilasi, Kussmaul, Cheyne-Stokes, biot, atau ataksik	DS : ibu pasien mengatakan anaknya sudah tidak rewel dan kondisinya lebih membaik DO : suara nafas tambahan (wheezing) sudah membaik, suhu tubuh pasien 36, 7°C, Pasien tampak tenang, , N: 124x/m, RR: 32x/m, SpO2 : 98-99% tanpa O2	



CATATAN PERKEMBANGAN PASIEN RAWAT INAP TERINTEGRASI



Nama : An. A
Tanggal Lahir/Umur : 23-06-2020
No RM : 33.98.92
Jenis Kelamin : L

3	3	9	8	9	2
---	---	---	---	---	---

Tanggal	Jam	Profesi	Catatan Perkembangan (SOAP)	Nama dan Ttd
6 Januari 2024	20.00 Wita	Perawat	S : - Ibu pasien mengatakan anaknya sudah tidak sesak lagi , batuk nya sudah berkurang dan demamnya sudah turun, ibu pasien mengatakan anaknya sudah lebih membaik tidak lemas lagi seperti saat pertama masuk rumah sakit. O : - Pasien tampak tidak gelisah - pasien tampak tidak lemas - tidak terlihat pernafasan cuping hidung - tidak terdengar suara nafas tambahan(wheezing) - TTV : S:36,5 , N: 122x/m, RR: 32x/m, Spo2 98-99% tanpa O2 A : - Masalah gangguan pertukaran gas teratasi P : Pertahankan Intervensi - Monitor frekuensi, irama, kedalaman, dan upaya napas. - Monitor pola napas seperti bradypnea, takipnea, hiperventilasi, Kussmaul, Cheyne-Stokes, biot, atau ataksik. - Monitor kemampuan batuk efektif dan produksi sputum. - Latih teknik ballom blowing 1x15 menit setiap hari.	

Dokumentasi :

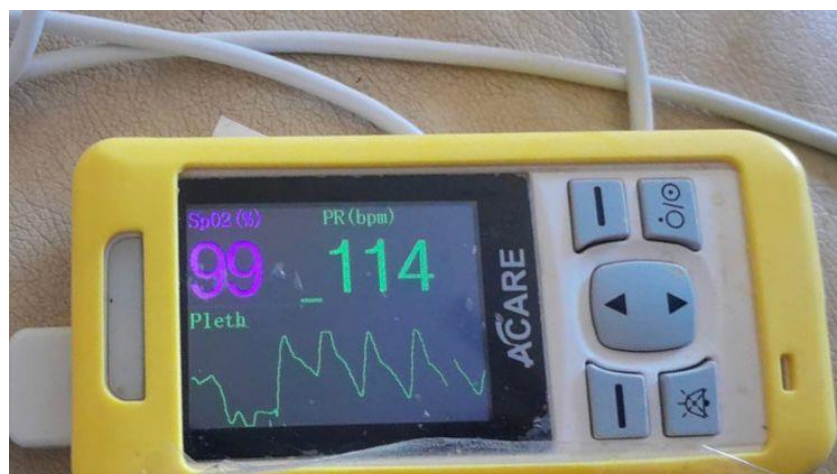
Intervensi teknik ballon blowing



Saturasi Oksigen sebelum diberikan intervensi



Saturasi oksigen setelah diberikan intervensi



Lampiran 6 Standar Prosedur Operasional

Tabel Standar Operasional Prosedur (SOP) Teknik *Ballon Blowing*

No. Terapi Napas Dalam dengan Modifikasi Teknik <i>Ballon Blowing</i>		
1	Pengertian	Blowing Balloons atau yang mempunyai makna latihan pernapasan dengan cara meniup balon merupakan salah satu latihan relaksasi napas dengan menghirup udara melalui hidung dan ekspirasi melalui mulut ke dalam balon
2	Tujuan	1. Memberitahu informasi kepada pasien yang mengalami PPOK untuk melakukan terapi napas dalam menggunakan terapi inovasi teknik Ballon Blowing. 2. Membantu mencegah terjadinya perburukan penyakit
3	Manfaat	1. Meningkatkan volume ekspirasi maksimal 2. Memperkuat otot pernapasan 3. Memperbaiki transport oksigen 4. Menginduksi pola napas lambat dan dalam 5. Memperpanjang ekshalasi dan meningkatkan tekanan jalan napas selama ekspirasi 6. Mengurangi jumlah udara yang terjebak dalam paru-paru 7. Mencegah terjadinya kolaps paru
4	Prosedur tahap persiapan alat	Alat dan bahan 1. APD (sarung tangan dan masker) 2. Hand sanitizer 3. Arloji 4. Balon tiup 5. Buku catatan dan alat tulis
5	Tahap pra interaksi	1. Cek catatan keperawatan dan catatan medis pasien (TTV bagian respirasi dan saturasi oksigen) 2. Cuci tangan 3. Siapkan, periksa kembali alat-alat yang diperlukan
6	Tahap Interaksi	4. Beri salam dan perkenalkan diri kepada pasien 5. Identifikasi pasien : tanyakan nama, tanggal lahir, alamat (minimal 2 item). Cocokkan gelang identitas 6. Tanyakan kondisi/keluhan pasien 7. Jelaskan tujuan, prosedur, lama tindakan, dan hal yang akan dilakukan pasien 8. Berikan kesempatan pasien/keluarga bertanya sebelum kegiatan dilakukan
7	Tahap kerja	1. Jaga privasi pasien (menutup pintu, sampiran) 2. Posisikan pasien dengan nyaman 3. Cuci tangan dan pakai APD 4. Rilekskan tubuh, tangan dan kaki pasien (motivasi dan anjurkan pasien santai dan tenang) 5. Siapkan balon, anjurkan pasien pegang balon dengan kedua tangan, atau satu tangan memegang balon tangan yang lain rileks disamping kepala 6. Anjurkan pasien tarik napas secara maksimal melalui hidung (3-4 detik)

		7. Kemudian tiupkan ke dalam balon dengan mulut dimonyongkan dan dikerutkan selama 5-7 detik (balon mengembang) 8. Tutup balon dengan jari-jari 9. Tarik napas sekali lagi secara maksimal dan tiupkan lagi kedalam balon (ulangi prosedur nomor 9) 10. Lakukan terus menerus sebanyak 20-30 kali dalam rentang 10-15 menit dan diselingi dengan istirahat 11. Hentikan latihan jika terjadi pusing atau nyeri dada 12. Atur kembali posisi pasien dengan nyaman
8	Tahap terminasi	1. Evaluasi perasaan pasien, simpulkan hasil kegiatan, berikan umpan balik positif serta kontrak kegiatan selanjutnya. 2. Bereskan alat-alat, lepas APD, dan cuci tangan 3. Akhiri kegiatan dengan mengucapkan salam
9	Tahap dokumentasi	1. Catat hasil kegiatan pada catatan keperawatan dan laporkan temuan hasil pemeriksaan pasien

Sumber:

Astriani, N. M. D. Y., Ariana, P. A., Dewi, P. I. S., Heri, M., & Cita, E. E. (2020). PKM: Pelatihan Relaksasi Nafas Ballon Blowing Untuk Meningkatkan Saturasi Oksigen Pada Warga Desa Bungulan Singaraja. *VIVABIO: Jurnal Pengabdian Multidisiplin*, 2(2), 1.

Lampiran 7 Surat izin pengambilan data


KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR
 Alamat : Jalan Santiahi 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/ 02.96 /2024 30 Januari 2024

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 Putu Linda Ayu Pratiwi	P07120323109	1. Jumlah Pasien Bronkopneumonia di RSUD Bangli Pada Tahun 2020, 2021, 2022, 2023

Demikian kami sampaikan atas perkenannya kami ucapkan terima kasih.


Ketua Jurusan Keperawatan
I Made Sukanja, S.Kep., Ners., M.Kep
NP : 196812311992051020

Jurusan Keperawatan : Jl. Sakti No. 10, 80134, Denpasar (NP 8013412222) | Jurusan Kebidanan : Jl. Sakti Puspawati, Denpasar (Telp. 0361 196119)
 Akademi Kebidanan : Jl. Sakti No. 10, 80134, Denpasar (Telp. 0361 707384) | Jurusan Gizi : Jl. Sakti No. 10, Denpasar Timur (Telp. 0361 402041)
 Teknik Keperawatan : Jl. Sakti No. 10, 80134, Denpasar (Telp. 0361 779190) | Jurusan Teknologi Laboratorium Medis : Jl. Sakti No. 10, Denpasar, Denpasar (Telp. 0361 702032)



Lampiran 8 Surat balasan pengambilan data



Nomor : 445/243/RSUD/2024
Kepada :
Lampiran : -
Yth. Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes
Perihal : Persetujuan Ijin Studi Pendahuluan Denpasar
di-
Denpasar

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat dari Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Denpasar, Nomor: KH.03.03/F.XXXII.13/0296/2024 Tanggal: 30 Januari 2024, Prihal: Mohon Ijin Pengembalian Data Studi Pendahuluan sebagai bahan dalam penyusunan penelitian yang diberikan kepada mahasiswa:

Nama : Ni Putu Linda Ayu Pratiwi
NIM : P07120323109
Data YgDiambil :

1. Jumlah Pasien Bronkopneumonia di RSUD Bangli Pada Tahun 2020, 2021, 2022, 2023.

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. Ka. Instalasi Rekam Medis RSUD Bangli
8. Ketua Komkordik RSUD Bangli
9. Sub. Komite Penelitian RSUD Bangli
10. Arsip



Balai
Sertifikasi
Elektronik

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

Lampiran 9 Uji Etik

 **PEMERINTAH KABUPATEN BANGLI**
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
e mail :
Jl. Brigjen Ngurah Rai No. 99X Bangli Telp. 0366-91521, 91002 

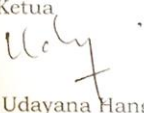
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
Peneliti Utama : Ni Putu Linda Ayu Pratiwi
Pembimbing : 1. Alp. Yuniath, S.C., S.Kep., Ns., Mpd
2. Ida Eri Saputator, S.Kep., Ners., M.Kep
Nama Institusi : Poltekkes Kemenkes Denpasar
Dengan Judul : Asuhan Keperawatan Gangguan Pertukaran Gas Pada Anak Yang Mengalami Bronkopneumonia Dengan Teknik Ballon Blowing Di Ruang Jempiring Rsud Bangli

Dinyatakan layak etik sesuai dengan 7 (tujuh) standar WHO 2011, yaitu : 1. Nilai sosial, 2. Nilai Ilmiah, 3. Pemerataan beban dan manfaat, 4. Risiko, 5. Bujukan/eksploitasi, 6. Kerahasiaan dan privacy, 7. Persetujuan setelah penjelasan, yang merujuk pada pedoman CIOMS 2016.

Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal..... sampai tanggal

Bangli, 26, Maret 2024.....
Rumah Sakit Umum Daerah Bangli
Komisi Etik Penelitian Kesehatan
Ketua

dr. Ida Bagus Udayana Hanggara

Lampiran 10 Surat Ijin Penelitian

 **KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR
Alamat : Jalan Sanitasi No. 1 Sida Karya, Denpasar
Telp : (0361) 710447, Faksimile : (0361) 710448
Laman (Website) : <https://www.poltekkes-denpasar.ac.id/>
Email : info@poltekkes-denpasar.ac.id



Nomor : PP.08.02/F.XXXII.13/0481 /2024 22 Februari 2024
Hal : Mohon ijin Penelitian

Yth :
Direktur RSUD Bangli
di-
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas Karya Ilmiah Akhir mahasiswa Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar tahun akademik 2023-2024, kami mohon perkenannya untuk memberikan ijin penelitian kepada mahasiswa kami atas nama :

Nama : Ni Putu Linda Ayu Pratiwi
Nim : P07120323109
Judul penelitian : Asuhan Keperawatan Gangguan Gangguan Pertukaran Gas Pada Anak Yang Mengalami Bronkopneumonia Dengan Teknik Balloon Blowing Di Ruang Jempiring RSUD Bangli
Lokasi penelitian : RSUD Bangli
Waktu penelitian : 11-30 Maret 2024

Atas perkenannya kami ucapkan terima kasih


Ketua Jurusan Keperawatan
I Made Sukarja, S.Kep., Ners., M.Kep.
NIP : 196812311992031020

Jurusan Keperawatan : 1. Politeknik Kesehatan Denpasar (Telp. 0361-710447) 2. Jurusan Keperawatan : 1. Politeknik Kesehatan Denpasar (Telp. 0361-710447)
Jurusan Keperawatan : 1. Politeknik Kesehatan Denpasar (Telp. 0361-710447) 2. Jurusan Keperawatan : 1. Politeknik Kesehatan Denpasar (Telp. 0361-710447)
Jurusan Keperawatan : 1. Politeknik Kesehatan Denpasar (Telp. 0361-710447) 2. Jurusan Keperawatan : 1. Politeknik Kesehatan Denpasar (Telp. 0361-710447)



Lampiran 11 Balasan Ijin Penelitian



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 : 400.7.22.2/575/RSUD Kepada :
Lampiran : - Yth. Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes
Perihal : Persetujuan Ijin Penelitian Denpasar
di-
Denpasar

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat dari Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Denpasar, Nomor: PP.08.02/F.XXXII.13/0481/2024 Tanggal: 22 Februari 2024, Prihal: Mohon Ijin Penelitian, sebagai bahan dalam penyusunan penelitian yang diberikan kepada mahasiswa:

Nama : Ni Putu Linda Ayu Pratiwi
NIM : P07120323109
Data YgDiambil :

Asuhan Keperawatan Gangguan Pertukaran Gas Pada Anak Yang Mengalami Bronkopneumonia Dengan Teknik Ballon Blowing Di Ruang Jempiring RSUD Bangli

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 Pemunjang dan SARPRAS RSUD Bangli
6. Kabid Keperawatan RSUD Bangli
7. Ka. Instalasi Kesehatan Ibu & Anak RSUD Bangli
8. Ketua Komkordik RSUD Bangli
9. Sub. Komite Penelitian RSUD Bangli
10. Karu Jempiring RSUD Bangli
11. Arsip



Balai
Sertifikasi
Elektronik

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

Lampiran 12 Validasi Bimbingan

Data Skripsi Mahasiswa					
N I M	P07120323109				
Nama Mahasiswa	Ni Putu Linda Ayu Pratiwi				
Info Akademik	Fakultas : Jurusan Keperawatan - Jurusan Program Studi Profesi Ners Semester : 2				

Bimbingan					
No	Dosen	Topik	Hasil	Tanggal Bimbingan	Validasi Dosen
1	196906211994032002 - NLP.Yunianti SC.,S.Kep.,Ns.,M.Pd	Pengajuan judul KIAN	ACC judul kian asuhan keperawatan gangguan pertukaran gas pada anak yang mengalami pneumonia dengan teknik ballon blowing di ruang jempiring RSUD Bangli	29 Sep 2023	✓
2	196712261990032002 - IDA ERNI SIPAHUTAR, S.Kep, Ners, M.Kep	Pengajuan judul KIAN	ACC judul kian asuhan keperawatan gangguan pertukaran gas pada anak yang mengalami pneumonia dengan teknik ballon blowing di ruang jempiring RSUD Bangli	30 Jan 2024	✓
3	196906211994032002 - NLP.Yunianti SC.,S.Kep.,Ns.,M.Pd	BAB I	Pada BAB I terdapat revisi pada tujuan umum , tujuan khusus ,penggunaan kalimat awal yang tepat dan penambahan materi pada latar belakang	15 Mar 2024	✓
4	196712261990032002 - IDA ERNI SIPAHUTAR, S.Kep, Ners, M.Kep	BAB I	Pada BAB I terdapat revisi pada awal kalimat , perbaiki penulisan , titik ,koma ,spasi dan juga perbaiki pada tujuan khusus	5 Apr 2024	✓
5	196906211994032002 - NLP.Yunianti SC.,S.Kep.,Ns.,M.Pd	BAB II	Pada BAB II penambahan implementasi dan perbaiki awalan kalimat jangan ada kata penghubung	18 Mar 2024	✓
6	196712261990032002 - IDA ERNI SIPAHUTAR, S.Kep, Ners, M.Kep	BAB II	Pada BAB II penambahan pada pengkajian , perbaiki format penulisan , perbaiki spasi dan jarak penulisan	18 Apr 2024	✓
7	196906211994032002 - NLP.Yunianti SC.,S.Kep.,Ns.,M.Pd	BAB III	Pada BAB III lengkapi inform consert dan penambahan isi	25 Mar 2024	✓
8	196712261990032002 - IDA ERNI SIPAHUTAR, S.Kep, Ners, M.Kep	BAB III	Pada BAB III , revisi alur penyusunan dan perbaiki penulisan	19 Apr 2024	✓
9	196906211994032002 - NLP.Yunianti SC.,S.Kep.,Ns.,M.Pd	BAB IV-V- VI	Pada BAB IV , revisi pada intervensi keperawatan , tambahkan implementasi keperawatan di pembahasan , dan perbaiki evaluasi keperawatan tambahkan jurnal . ACC BAB VI	22 Apr 2024	✓
10	196712261990032002 - IDA ERNI SIPAHUTAR, S.Kep, Ners, M.Kep	BAB IV-V- VI	Pada BAB IV perbaiki penulisan , diagnosa tambahkan data mayor dan minor revisi rencana keperawatan , BAB V perbaiki pengkajian , revisi penulisan , BAB VI sesuaikan evaluasi keperawatan	26 Apr 2024	✓
11	196906211994032002 - NLP.Yunianti SC.,S.Kep.,Ns.,M.Pd	KIAN Lengkap	ACC persiapan ujian	29 Apr 2024	✓
12	196712261990032002 - IDA ERNI SIPAHUTAR, S.Kep, Ners, M.Kep	KIAN Lengkap	ACC persiapan ujian	29 Apr 2024	✓

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI REPOSITORY

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ni Putu Linda Ayu Pratiwi
NIM : P07120323109
Program Studi : Profesi Ners
Jurusan : Keperawatan
Tahun Akademik : 2023/2024
Alamat : Jalan Trengguli No. 47
Nomor HP/Email : 087858769197 /Ptlindapратиwi21@gmail.com

Dengan ini menyerahkan Karya Ilmiah Akhir Ners berupa tugas akhir dengan judul:
Asuhan Keperawatan Gangguan Pertukaran Gas Pada Anak Yang Mengalami
Pneumonia Dengan Teknik Ballon Blowing 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 Karya Ilmiah Akhir Ners 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, 26 Agustus 2024
Yang menyatakan,



Ni Putu Linda Ayu Pratiwi
NIM. P07120323109

11

ASUHAN KEPERAWATAN GANGGUAN PERTUKARAN GAS PADA ANAK YANG MENGALAMI PNEUMONIA DENGAN TEKNI...

 Karya Tulis Ilmiah
 Keperawatan
 Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar

Document Details

Submission ID

trn:oid::1:2990325833

121 Pages

Submission Date

Aug 26, 2024, 10:19 AM GMT+7

20,370 Words

Download Date

Aug 26, 2024, 10:29 AM GMT+7

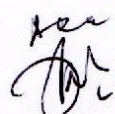
137,025 Characters

File Name

KIAN_Ni_Putu_Linda_Ayu_Pratiwi.docx

File Size

5.3 MB


N. Indira

Top Sources

19% Internet sources
4% Publications
16% Submitted works (Student Papers)

Top Sources

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

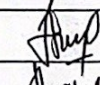
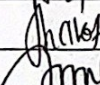
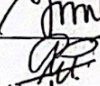
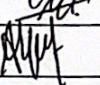
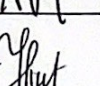
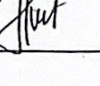
1	Internet	repository.poltekkes-denpasar.ac.id	10%
2	Student papers	Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan	7%
3	Internet	journal2.stikeskendal.ac.id	0%
4	Internet	jurnal.maupe.id	0%
5	Internet	vdocuments.site	0%
6	Publication	Rastrahayyu Ghania. "TUGAS METODOLOGI PENELITIAN", Open Science Framewo...	0%
7	Student papers	Poltekkes Kemenkes Pontianak	0%
8	Internet	repository.binausadabali.ac.id	0%
9	Student papers	Canada College	0%
10	Internet	repo.stikesperintis.ac.id	0%
11	Internet	repo.poltekkesdepkes-sby.ac.id	0%

Handwritten signature
K. R. K.

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

NAMA MAHASISWA : NI PUTU LINDA AYU PRATIWI

NIM : P07120323109

NO	JENIS	TGL	PENANGGUNG JAWAB	
			TANDA TANGAN	NAMA TERANG
1	AKADEMIK	25. April 2024		Nyoman Rai Sukerni
2	PERPUSTAKAAN	25. April 2024		Raka Adh
3	LABORATORIUM	25. April 2024		Suwarta
4	HMJ	25. April 2024		I KOMANG PAJEK ADIRUWATA
5	KEUANGAN	25. April 2024		I. A. Suabdi
6	ADMINISTRASI UMUM/PERLENGKAPAN	25. April 2024		Nym Supina

Keterangan:

Mahasiswa dapat mengikuti Ujian KIAN jika seluruh persyaratan diatas terpenuhi.

Denpasar,
 Ketua Jurusan Keperawatan,

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