

Lampiran 1. Jadwal Kegiatan Karya Tulis Ilmiah

**JADWAL KEGIATAN KARYA TULIS ILMIAH
IMPLEMENTASI PADA TERAPI NEBULIZER ANAK ASMA BRONKHIAL DENGAN
GANGGUAN PERTUKARAN GAS
TAHUN 2024**

No	Kegiatan	Waktu kegiatan (Dalam minggu)																			
		Januari				Februari				Maret				April				Mei			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1.	Penyusunan usulan KTI	■	■	■	■	■															
2.	Pengumpulan usulan KTI					■	■														
3.	Seminar usulan						■	■													
4.	Perbaikan usulan KTI								■	■	■	■	■								
5.	Pengurusan izin etik								■	■	■	■	■								
6.	Pengurusan ijin penelitian								■	■	■	■	■								
7.	Pengambilan data													■							
8.	Penyusunan KTI													■	■	■	■	■			
9.	Pengumpulan KTI															■	■	■			
10.	Ujian KTI																	■	■		
11.	Perbaikan KTI																			■	■
12.	Pengumpulan KTI																			■	■

Keterangan: Warna hitam (Proses Penelitian)

Lampiran 2. Rancangan Anggaran Biaya

**RANCANGAN ANGGARAN BIAYA (RAB) IMPLEMENTASI TERAPI
NEBULIZER PADA ANAK ASMA BRONKHIAL DENGAN
GANGGUAN PERTUKARAN GAS
TAHUN 2024**

No	Keterangan	Biaya
A.	Tahap Persiapan	
	Print karya tulis ilmiah hitam putih	Rp100.000,00
	Print berwarna	Rp50.000,00
	ATK untuk karya tulis ilmiah	Rp20.000,00
	Materai 10.000	Rp10.000,00
	Kouta Internet	Rp200.000,00
	Pengurusan Etik Penelitian	Rp100.000,00
	Konsumsi	Rp100.000,00
B.	Tahap Pelaksanaan	
	Lembar pengumpulan data	Rp50.000,00
C.	Tahap Akhir	
	Laporan KTI	Rp500.000,00
	ATK KTI	Rp80.000,00
	Revisi KTI	Rp80.000,00
	Jilid KTI	Rp200.000,00
Total Keseluruhan		Rp1.500.000,00

**SURAT PERSETUJUAN MENJADI SUBYEK
PENELITIAN**

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Edwinus Sanri Walla

Tempat/tanggal Lahir : Wainyapu, 13- 04 -2003

Pekerjaan : Mahasiswa

Alamat : Dimu kutur

Dengan ini menyatakan bersedia menjadi subyek penelitian atas penelitian yang akan dilakukan oleh Edwinus Sanri Walla Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Denpasar Prodi D-III Jurusan Keperawatan berjudul: "Implementasi terapi nebulizer pada anak Asma Bronkhial Dengan dengan Gangguan Pertukaran Gas Tahun 2024". Saya mengerti data mengenai penelitian ini akan dirahasiakan. Kerahasiaan data ini dijamin legal dan aman, serta semua data yang ada diberkas ini akan dicantumkan pada subyek penelitian yang akan digunakan dalam data penelitian. Persetujuan ini saya buat dengan sadar dan tanpa paksaan dari manapun. Demikian pernyataan ini saya buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 21 Mei 2024

(.....)

**LEMBAR PERMOHONAN MENJADI
SUBYEK PENELITIAN**

Kepada

Yth. Saudara Calon Subyek Penelitian

Di-

Wilayah Kerja UPTD Puskesmas II Dempasar Barat

Dengan hormat,

Saya mahasiswa D-III Keperawatan Politeknik Kesehatan Dempasar semester VI bermaksud melakukan penelitian tentang "Implementasi terapi nebulizer Pada Anak Asma Bronchial Dengan Gangguan Pertukaran Gas Tahun 2024", sebagai persyaratan untuk menyelesaikan program studi Diploma Tiga Keperawatan. Berkaitan dengan hal tersebut, saya mohon kesediaan saudara untuk menjadi subyek penelitian yang merupakan sumber informasi dan sampel bagi penelitian ini. Informasi yang saudara berikan akan dijaga kerahasiaannya.

Dempasar, 01 Mei 2024

Peneliti

Edwinis Samri Walla
NIM.P07120121091

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

Yang terhormat Ibu/Bapak Saudara, kami meminta ketersediaannya untuk berpartisipasi dalam studi kasus ini. Keikutsertaan dari studi kasus ini bersifat sukarela/tidak memaksa. Mohon untuk dibaca penjelasan di bawah ini dengan seksama dan disilakan bertanya apabila ada belum dipahami.

Judul	Implementasi terapi nebulizer Pada Anak Asma Bronkhial Dengan Dengan Gangguan Pertukaran Gas Tahun 2024
Peneliti Utama	Edwinius Sani Walla
Institusi	Politeknik Kesehatan Denpasar Program Studi D-III Keperawatan
Lokasi Penelitian	Ruang cilinaya RSD Mangusada
Sumber Pendanaan	Pribadi

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui asuhan keperawatan asma yang mengalami masalah gangguan pertukaran gas tindakan pemberian terapi nebulizer pada klien asma dengan gangguan pertukaran gas. Jumlah sampel/responden adalah 1 orang, dengan syarat:

1. Kriteria Inklusi

- a. Anak usia 4-12 tahun
- b. Memiliki diagnosis asma bronkhial
- c. Memiliki gangguan pertukaran gas
- d. Bersedia mengikuti penelitian

2. Kriteria eksklusi adalah:

- a. Anak dengan penyakit jantung atau paru kronis
- b. Anak dengan penyakit berat lainnya
- b. Anak yang sedang menggunakan obat-obatan tertentu yang dapat mempengaruhi hasil penelitian

Studi kasus ini berlangsung selama 5 hari, pada hari ke-1 akan dilakukan pengkajian, hari ke-2 sampai hari ke-4 akan dilakukan implementasi, dan hari ke-

5 akan dilakukan evaluasi. Saat dilakukan pengkajian, subjek akan diwawancarai dan diukur frekuensi pernafasan serta kapasitas vital paru-paru. Pada saat implementasi, subjek akan diberikan terapi nebulizer melatih nafas dalam. Pemberian terapi dilakukan sehari 1 kali sehari. Pada saat evaluasi, akan dilakukan wawancara dan dilakukan pengukuran frekuensi nafas serta kapasitas vital paru-paru kembali untuk mengetahui perubahan frekuensi nafas dan kapasitas vital paru-paru setelah pemberian terapi nebulizer.

Atas kesediaan berpartisipasi dalam penelitian ini, maka akan diberikan imbalan sebagai pengganti waktu yang diluangkan untuk penelitian ini berupa sembako. Penelitian ini menjamin kerahasiaan semua data peserta penelitian ini dengan menyimpannya dengan baik dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

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

Jika setuju untuk menjadi peserta penelitian ini, Ibu/Bapak diminta untuk menandatangani formulir "Persetujuan Setelah Penjelasan (*Informed Consent*) Sebagai *Peserta Penelitian*/Ibu/Bapak/benar-benar memahami tentang penelitian ini. Ibu/Bapak akan diberi salinan persetujuan yang sudah ditandatangani ini.

Bila selama berlangsungnya penelitian ini terdapat perkembangan baru yang dapat mempengaruhi keputusan Ibu/Bapak untuk kepesertaan dalam penelitian ini, peneliti akan menyampaikan hal ini kepada Ibu/Bapak.

Bila ada pertanyaan yang perlu disampaikan kepada peneliti, silakan hubungi peneliti.

Edwinus Sanri Walla

Mahasiswa Jurusan D-III Keperawatan

Hp. 081353460416

Tanda tangan Bapak/Ibu dibawah ini menunjukkan bahwa Bapak/Ibu telah membaca, telah memahami, dan telah mendapatkan kesempatan untuk bertanya

kepada peneliti tentang penelitian ini dan menyetujui untuk menjadi peserta
*peneliti/Wali

Peserta/Subjek Studi Kasus

Wali,

Tanda Tangan dan Nama

Tanggal (wajib diisi): / /

Tanda Tangan dan Nama

Tanggal (wajib diisi): / /

Hubungan Dengan Peserta/Subjek Penelitian

(Wali dibutuhkan bila 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 risiko 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.

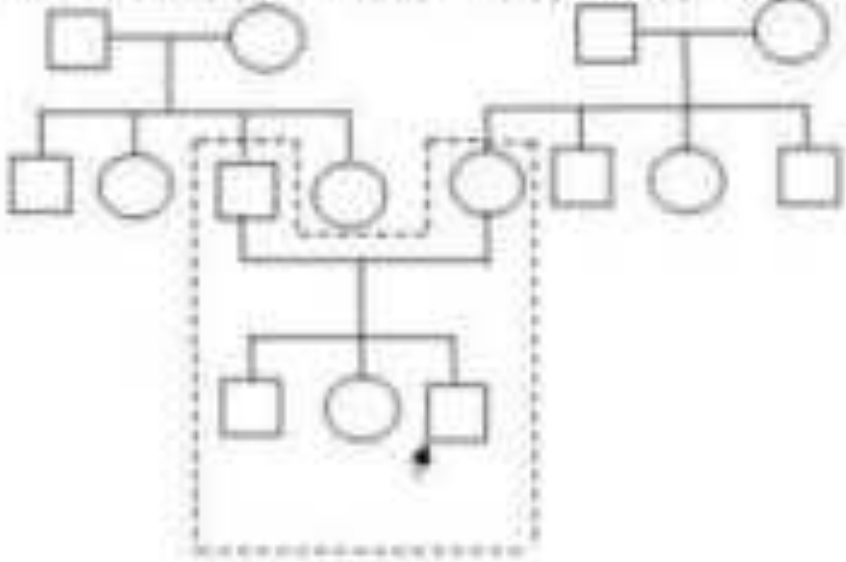
Nama dan Tanda tangan saksi

Tanggal

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

*coret yang tidak perlu

Lampiran 6. Format Asuhan Keperawatan

	POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR JURUSAN KEPERAWATAN PENGKAJIAN KEPERAWATAN PEDIATRI DI RUANG CILINAY RSD MANGUSADA	
Tanggal : 01 Mei 2024 Nama : Edwinius Samri Walla NIM : P07120121091 TK/Prodi : Diploma III Keperawatan		
PENGKAJIAN		
IDENTITAS KLIEN		
Nama: An. KS Jenis Kelamin: Laki-laki Tanggal lahir: 20 Mei 2020 No. RM : 326xxx Alamat: Jl. Bukit Tinggi Br. Kelod Kaah Beringkit Mengwi, Badung		
Kewarganegaraan : (☒) WNI, () WNA Agama : (☒) Hindu, () Islam, () Protestan, () Katolik, () Budha, () Lainnya : Pendidikan : (☒) Belum sekolah, () Pand, () TK, () SD, () SMP Genogram: 		
RIWAYAT KESEHATAN		
Keluhan Utama : Ibu Pasien mengatakan, pasien sesak nafas memberat sejak siang.		
Diagnosa medis saat ini : Bronkopneumonia, Asthma Persisten Serangan Berat, <i>Probable Respiratory Failure, Bacterial Infection</i>.		
Riwayat keluhan/penyakit saat ini : Ibu pasien mengatakan, pasien sesak nafas, batuk		

berdahak, pilek dan demam 38°C, terdengar suara nafas mengi dikedua lapang paru			
Riwayat penyakit terdahulu :			
a. Riwayat MRS sebelumnya :	☒ Tidak	☐ Ya, lamanya: hari, alasan:	
b. Riwayat operasi :	☒ Tidak	☐ Ya, jelaskan:	
c. Riwayat penyakit bawaan :	☒ Tidak	☐ Ya, jelaskan:	
d. Riwayat alergi :	☒ Tidak	☐ Ya, jelaskan:	
RIWAYAT KELAINAN			
Riwayat kelahiran : ☐ Spontan, ☐ Forcep, ☐ Vacuum, ☒ Sectio Caesarea			
Lahir dibantu oleh : ☐ Dukun, ☐ Bidan, ☒ Dokter			
RIWAYAT PERTUMBUHAN DAN PERKEMBANGAN			
Merangkak : 9 bulan berdiri: 10 bulan berjalan: 12 bulan			
Masalah pertumbuhan dan perkembangan:			
☒ Tidak			
☐ Ya : ☐ Down syndrome ☐ Cacat fisik ☐ Autis ☐ 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	☒ Tyfus	☒ Influenza
PROSEDUR INVASIF			
☒ Infus intravena, dipasang tanggal: 01/05/2024			
☐ Dower catheter, dipasang tanggal:		☐ Central Line (CVP), dipasang tanggal:	
☐ Dower catheter, dipasang tanggal:		☐ Selang NGT, dipasang tanggal:	
☐ Tracheostomy, dipasang tanggal:		☐ lain-lain:, dipasang tanggal:	
KONTROL RISIKO 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

Tanda-tanda vital:

Suhu: 37,4 °C

Pernafasan: 30x/menit

Nadi: 130x/menit

SpO2: 96%

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	0
	Menyeringai, mengerutkan dahi, tampak tidak tertarik	1
	Dagu gemetar, gigi gemertak (sering)	2
L (Kaki)	Normal rileks	0
	Gelisah tegang	1
	Menendang, kaki tertekuk	2
A (Aktivitas)	Berbaring tenang, posisi normal gerakan mudah	0
	Menggeliat, tidak bisa diam, tegang	1
	Kaku kejang	2
C (Menangis)	Tidak menangis	0
	Merintih, merengek, kadang mengeluh	1
	Terus menangis, berteriak, sering mengeluh	2
C (Consolability)	Rileks	0
	Dapat ditenangkan dengan sentuhan, pelukan, dan bimbingan	1
	Sulit dibujuk	2
TOTAL SKOR		
Skor: 0 = tidak nyeri 1 - 3 = Nyeri ringan 4 - 6 = Nyeri sedang 7 - 10 = Nyeri berat		

WONG BACKER SCALE (WBS) dan Numeric Rating Scale (NRS)Nyeri : (☒) Tidak (☐) Ya, Skala FLACC/WBS/NRS

Lokasi nyeri :

Frekuensi Nyeri : (☐) Jarang (☐) Hilang timbul(☐) Terus-menerus

Lama nyeri :

Menjalar : (☐) Tidak (☐) Ya, ke:Kualitas Nyeri: (☐) Tumpul (☐) Tajam(☐) Panas/terbakar (☐) Lain-lain:

Faktor pemicu yang memperberat:

Faktor yang mengurangi/menghilangkan nyeri:

PEMERIKSAAN FISIK
Kepala: (√) Normosefali () Mikrosefali () Hidrosefali Lingkar kepala: 36 cm Warna rambut: Hitam Mata: Konjungtiva: (√) Merah muda () Pucat () Sklera: () Normal () Icterus () lain-lain:... Leher: Bentuk: (√) Normal Kelainan : () Tidak () Ya, jelaskan:..... Dada: Bentuk : (√) Simetris Kelainan : () Tidak () Ya, jelaskan:..... Irama Nafas: (√) Reguler () Irreguler Suara Nafas : () Normal () Wheezing: () Tidak (√) Ya Batuk: () Tidak (√) Ya Sekret: () Tidak (√) Ada, warna/jumlah: kuning/kurang lebih 5 ml Abdomen: Kembung: (√) Tidak () Ya Bising Usus: (√) Normal () Abnormal, jelaskan:..... Ekstremitas : Akral : (√) Hangat () Dingin, Pergerakan : (√) Aktif () Pasif Kekuatan otot: (√) Kiat () Lemah, Kelainan : () Tidak () Ya, jelaskan: Kulit: Warna : (√) Normal, () Ikterus, () Sianosis 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 3 liter/menit dengan : (√) nasal kanule biasa, () masker nonbreathing, () head box Makan dan Minum: Nafsu makan : () Baik, (√) Tidak, jenis makanan: (√) Bubur, () Nasi, (√) Susu Formula jumlah 400 ml/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: 4-5 kali/hari BAB: (√) Normal, () Tidak, Masalah defekasi: (√) Tidak ada, () Ada: () Stoma, () Athresia ani, () Konstipasi, () Diare Warna feses : (√) Kuning, () Kecoklatan, () Kehitaman, Perdarahan: (√) Tidak, () Ya, frekuensi: 1 kali/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 (√) Pemula Sekolah: (√) Tidak, () Ya: TK () SD () SMP Penurunan prestasi sekolah: () Tidak () Ya	Kekerasan Fisik: (√) Tidak pernah () Pernah Penelantaran fisik/mental: () Pernah (√) Tidak Perawatan anak dibantu oleh : (√) Orang tua () Wali () Pengasuh

HASIL PEMERIKSAAN LABORATORIUM

Pemeriksaan	Hasil	Satuan	Nilai normal
WBC	23.19	[10 ³ /uL]	5.50 – 17.50
HGB	13.2	[g/dL]	10.7 – 14.7
HCT	37.3	[%]	34.0 – 43.0
PLT	416	[10 ³ /uL]	150 – 450
NEUT%	88.5	%	25.0 – 60.0
PH	7.333		7.350 – 7.450
PCO2	45.8	mmHg	35.0 – 45.0
PO2	64	%	80 – 100
BE	-2	mmol/L	-2 s/d +2
HCO3	24.3	mmHg	23.0 – 26.0
SO2	90.4	%	95 – 99

TERAPI PADA PASIEN

No	Tanggal awal diberikan	Nama Obat	Dosis	Rute	Indikasi
1	01-05-2024	Infus D5% ½ NaCl 500 ml + Aminofilin 140 mg kecepatan 50 ml per jam => setelah habis ganti dengan D5% ½ NaCl 12 tpm	50 ml per jam => 12 tpm	IV	Bronkodilator
2	01-05-2024	Ceftriaxone	2x700 mg	IV	Antibiotic

3	01-05-2024	Cetirizine syrup	1x1tbl 1	PO	Antihistamin
4	01-05-2024	Ambroxol syrup	3x1tbl 1/2	PO	Pengencer dahak
5	01-05-2024	Nebulizer combivent 1 respul + pulmicort 1 respul	2x1 respul	Inhaler	Untuk asma
6	01-05-2024	Nebulizer combivent 1 respul + Nacl 0.9% 2 ml	2x1 respul	Inhaler	Untuk asma
7	01-05-2024	Paracetamol	3x150 mg	IV	Antipiretik

DIAGNOSIS KEPERAWATAN BERDASARKAN PRIORITAS MASALAH

No	Tanggal muncul	Diagnosis Keperawatan	Tanggal teratasi	TTD
1.	01 Mei 2024	Gangguan pertukaran gas berhubungan dengan ketidakseimbangan perfusi ventilasi dibuktikan dengan dispnea, pCO2 meningkat, pO2 menurun, SaO2 menurun, pH arteri menurun, takikardia, bunyi nafas tambahan, pasien gelisah, pola nafas abnormal.	07 Mei 2024	
2.	01 Mei 2024	Bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan hipersekresi jalan nafas dibuktikan dengan sputum berlebih, muntah, gelisah, frekuensi nafas berubah.	07 Mei 2024	

RENCANA KEPERAWATAN

Diagnosis Keperawatan	Luaran dan kriteria hasil	Rencanakan keperawatan
1	2	3
Gangguan Pertukaran gas Berhubungan dengan ketidakseimbangan	Setelah dilakukan Tindakan keperawatan selama 3x 2 jam maka pertukarngas meningkat	Pemantauan Respirasi a. Observasi 1) Monitorfrekuensi, irama, kedalaman

perfusi ventilasi ditandai dengan 1. Data mayor Subjektif a. Dispnea Objektif b. PCO₂ c. meningkat/menurun d. PO₂ menurun e. takikardia, f. pH arteri meningkat/menurun g. Bunyi nafas tambahan. 2. Data minor Subjektif a. Pusing b. Penglihatan kabur Objektif: a. Sianosis b. Diaphoresis c. Gelisah d. Nafas cuping hidung e. Pola nafas abnormal f. Watakufit abnormal g. Kesadaran menurun	dengan kriteria hasil: 1. Tingkat kesadaran meningkat 2. Dispnea menurun 3. Bunyi nafas tambahan menurun 4. Pusing menurun 5. Penglihatan kabur menurun 6. Diaphoresis menurun 7. Gelisah menurun 8. Nafas cuping hidung menurun	dan upaya nafas 2) Monitor pola nafas (seperti bradipnea, takipnea, hiperventilasi, kusamul, cheynestokes, biot dan ataksik) 3) Monitor kemampuan batuk efektif 4) Monitor adanya produksi sputum 5) Monitor adanya sumbatan jalan nafas 6) Palpasi kesimetrisan ekspansi paru 7) Auskultasi bunyi nafas 8) Monitor saturasi oksigen 9) Monitor nilai AGD 10) Monitor hasil x-ray thoraks b. Terapeutik 1) Atur interval pemantauan respirasi sesuai kondisi pasien 2) Dokumentasikan hasil pemantauan c. Edukasi 1) Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan 2) Informasikan hasil pemantauan jika
---	--	---

		perlu Terapi Nebulizer a. Observasi 1) Monitor kecepatan aliran nebulizer 2) Monitor posisi alat terapi nebulizer 3) Monitor nebulizer secara periodik dan pastikan fraksi yang diberikan cukup 4) Monitor efektivitas terapi nebulizer (mis; oksimetri, Analisa gas darah) 5) Monitor kemampuan melepaskan nebulizer saat makan 6) Monitor tanda-tanda hipoventilasi 7) Monitor tanda dan gejala toksikasi nebulizer dan atelektasis 8) Monitor tingkat kecemasan akibat terapi nebulizer
Bersihkan jalan nafas tidak efektif Penyebab Fisiologis a. Spasme jalan nafas b. Hipersekresi jalan nafas	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 x 2 jam maka diharapkan bersihan jalan nafas membaik dengan kriteria hasil: 1) Batuk efektif	Manajemen Jalan Nafas Tindakan: a. Observasi: 1) Monitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, usaha nafas)

c. Disfungsi neuromuskuler d. Benda asing dalam jalan nafas e. Adanya jalan nafas buatan f. Sekresi yang tertahan g. Hiperplasia h. Proses infeksi i. Respon alergi j. Efek agen farmakologi Situasional a. Merokok aktif b. Merokok pasif c. Terpajam polutan Gejala dan Tanda Mayor Subjektif (Tidak tersedia) Objektif a. Batuk tidak efektif b. Tidak mampu batuk c. Sputum berlebih d. Mengi, wheezing dan atauronchi kering e. Mekonium di jalan nafas	meningkat 2) Produksi sputum 3) Wheezing menurun 4) Dispnea menurun 5) Gelisah menurun 6) Frekuensi nafas membaik 7) Pola nafas membaik	2) Monitor bunyi nafas tambahan (mis. gurgling, mengi, wheezing, ronchikering) 3) Monitor sputum (jumlah, warna, aroma) b. Terapeutik: 1) Pertahankan kepatenan jalan nafas dengan <i>head-tilt</i> dan <i>chin-lift</i> (<i>jaw-thrust</i> jika curiga trauma servikal) 2) Posisikan semi-fowler atau fowler 3) Berikan minum hangat 4) Lakukan fisioterapi dada, jika perlu 5) Lakukan penghisapan lendir kurang dari 15 detik 6) Lakukan hiperoksigenasi sebelum penghisapan endotrakeal 7) Keluarkan sumbatan
--	---	---

IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Nama pasien	An. KS	Ruangan	Cilimaya
Umur	4 tahun	No. RM	326xxx
Hari/tanggal	01 Mei 2024	Implementasi	Hari ke-1

PENGKAJIAN (S-O-A-P)	IMPLEMENTASI		EVALUASI	
	WAKTU	TINDAKAN	FORMATIF (RESPON HASIL)	SUMATIF (RESPON PERKEMBANGAN)
Gangguan pertukaran gas berhubungan dengan ketidakseimbangan perfusi ventilasi Subjektif: - Ibu pasien mengatakan, pasien sesak nafas - Ibu pasien mengatakan, pasien gelisah Objektif: - Nadi :130 x/menit, Suhu: 37.4°C, RR: 30 x/menit, SpO2: 96% - Pasien menggunakan oksigen nasal canal 3	14:00 WITA	1. Memonitoring frekuensi, irama, kedalaman dan upaya nafas	1. RR: 29x/menit, pasien tampak nafas cepat dan dangkal, pasien tidak ada pernafasan cuping hidung, retraksi dinding dada simetris	17:40 WIB Subjektif : - Ibu pasien mengatakan pasien masih sesak nafas - Ibu pasien mengatakan keluhan sesak saat istirahat sedikit berkurang Objektif: - Pernafasan pasien cepat dan dangkal dengan RR: 29x/menit - Pasien lebih tenang
	14:15 WITA			
	14:20 WITA	2. Memonitoring pola nafas pasien	2. Adanya takipnea pada pasien	
		3. Memonitoring saturasi oksigen	3. SpO2: 96% dengan menggunakan O2 nasal canal 3 liter/menit	
	14:25 WITA 14:30 WITA	4. Memonitoring hasil x-ray thoraks	4. Hasil foto thoraks pasien bronkopneumonia	
		5. Memonitoring efektifitas terapi nebulizer	5. SpO2: 97%	

liter/menit - Terdengar suara mengi - PH: 7.33 - Po ₂ : 64 mmHg - So ₂ : 90.4 % - BE: -2 mmol/L - PCO ₂ : 45.8 mmHg		6. Memonitoring posisi alat terapi nebulizer	6. Pasien posisi duduk saat diberikan terapi nebulizer, sungkup nebulizer sudah menutupi area hidung sampai ke bawah dagu pasien	- SpO ₂ : 97% Analisa: Gangguan pertukaran gas Planning: Intervensi SIKI terapi oksigen dilanjutkan
Bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan hipersekresi jalan nafas Subjektif : - Ibu pasien mengatakan, pasien batuk berdahak - Ibu pasien mengatakan, pasien sesak nafas - Ibu pasien mengatakan, pasien gelisah Objektif : - Pasien terlihat sesak nafas dengan RR: 30x/menit - Pasien tampak gelisah	14:45 WITA 14:50 WITA 14:55 WITA 15:00 WITA 15:10 WITA 15:15 WITA	1. Memonitor frekuensi dan kedalaman nafas 2. Memonitor bunyi nafas tambahan 3. Memonitor saturasi oksigen 4. Memberikan posisi semi fowler 30-45° 5. Memberikan oksigen sesuai kebutuhan 6. Menganjurkan agar pasien tidak cemas atau gelisah yang dapat meningkatkan kebutuhan oksigen	1. Frekuensi nafas 30x/menit, irama cepat dan dangkal 2. Bunyi nafas mengi 3. Saturasi terpasang, SpO ₂ 96% 4. Pasien tampak nyaman dengan posisi semi fowler (sekitar 45°) 5. Pasien terpasang oksigen menggunakan nasal kamil dengan aliran 3 liter/menit 6. Pasien tampak menangis	17:40 WIB Subjektif : - Ibu pasien mengatakan pasien masih sesak nafas - Ibu pasien mengatakan keluhan sesak saat istirahat sedikit berkurang - Ibu pasien mengatakan, pasien ada muntah sekali, keluar lendir kuning Objektif: - Pasien tampak sesak nafas dengan RR: 29x/menit - Pasien lebih tenang - Bunyi nafas

- Bunyi nafas mengi - HR: 130x/menit - Pasien menggunakan o2 nasal canul 3 liter/menit - SPO2: 96%				mengi Analisa: Bersihkan jalan nafas tidak efektif belum teratasi Planning: Intervensi SIKI Manajemen asma dilanjutkan
---	--	--	--	---

Nama pasien	An. KS	Ruangan	Clinaya
Umur	4 tahun	No. RM	326xxx
Hari/tanggal	02 Mei 2024	Implementasi	Hari ke-2

PENGKAJIAN (S-O-A-P)	IMPLEMENTASI		EVALUASI	
	WAKTU	TINDAKAN	FORMATIF (RESPON HASIL)	SUMATIF (RESPON PERKEMBANGAN)
Gangguan pertukaran gas berhubungan dengan ketidakseimbangan perfusi ventilasi Subjektif: - Ibu pasien mengatakan, pasien masih sesak nafas - Ibu pasien mengatakan, pasien sudah sedikit tenang - Ibu pasien mengatakan keluhan sesak saat istirahat sedikit berkurang Objektif:	14:00 WITA	1. Memonitoring frekuensi, irama, kedalaman dan upaya nafas	1. RR: 26x/menit, ibu pasien mengatakan pasien masih sesak, pasien tidak ada pernafasan cuping hidung, retraksi dinding dada simetris	17:40 WIB Subjektif : - Ibu pasien mengatakan, sesak nafas pasien sudah mulai sedikit berkurang - Ibu pasien mengatakan keluhan sesak saat istirahat sedikit berkurang Objektif: - Pernafasan pasien cepat dengan RR: 27x/menit - Pasien lebih tenang - SpO2: 97% Analisa:
	14:20 WITA	2. Memonitoring saturasi oksigen	2. SpO2: 97% dengan menggunakan O2 nasal canal 3 liter/menit	
	14:30 WITA	3. Memonitoring efektivitas terapi nebulizer	3. Pasien diberikan terapi nebulizer combivent 1 respul dan pulmicort 1 respul, pasien tampak kooperatif saat diberikan terapi nebulizer, SPO2 97%	
	14:35 WITA	4. Memonitoring posisi alat	4. Pasien posisi duduk	

- Nadi : 110 x/menit - Suhu: 37,5°C, RR: 26 x/menit, SpO₂: 97% - Pasien menggunakan oksigen nasal kanul 3 liter/menit - Terdengar suara mengi		terapi nebulizer	saat diberikan terapi nebulizer, sungkup nebulizer sudah menutupi area hidung sampai ke bawah dagu pasien	Gangguan pertukaran gas belum teratasi Planning: Intervensi SIKI terapi oksigen dilanjutkan
Bersihkan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan hipersekreksi jalan nafas Subjektif : - Ibu pasien mengatakan, pasien masih batuk berdahak - Ibu pasien mengatakan, sesak nafas pasien sedikit berkurang - Ibu pasien mengatakan, pasien sempat muntah dengan mengeluarkan lendir berwarna Objektif :	14:45 WITA 14:50 WITA 15:00 WITA 15:10 WITA 15:15 WITA	1. Memonitor frekuensi dan kedalaman nafas 2. Memonitor bunyi nafas tambahan 3. Memonitor saturasi oksigen 4. Memberikan posisi semi fowler 30-45° 5. Memberikan oksigen sesuai kebutuhan	1. RR 27x/menit, pasien nafas cepat 2. Bunyi nafas mengi 3. Saturasi terpasang, SpO₂ 97% 4. Pasien tampak nyaman dengan posisi semi fowler (sekitar 45°) 5. Pasien terpasang oksigen menggunakan nasal kanul dengan aliran 3 liter/menit	17:40 WIB Subjektif : - Ibu pasien mengatakan sesak nafas pasien sedikit berkurang - Ibu pasien mengatakan keluhan sesak saat istirahat sedikit berkurang - Ibu pasien mengatakan, pasien ada muntah sekali, keluar lendir kuning Objektif: - Pasien tampak sesak nafas dengan RR: 28x/menit

- Pasien terlihat sesak nafas dengan RR: 27x/menit - Pasien tampak tenang - Bunyi nafas mengi - HR: 110x/menit - Pasien menggunakan o2 nasal canal 3 liter/menit - SPO2: 97%				- Pasien lebih tenang - Bunyi nafas mengi Analisa: Bersihkan jalan nafas tidak efektif belum teratasi Planning: Intervensi SIKI Manajemen asma dilanjutkan
---	--	--	--	---

Nama pasien	An. KS	Ruangan	Clinarya
Umur	4 tahun	No. RM	326xxx
Hari/tanggal	03 Mei 2024	Implementasi	Hari ke-3

PENGKAJIAN (S-O-A-P)	IMPLEMENTASI		EVALUASI	
	WAKTU	TINDAKAN	FORMATIF (RESPON HASIL)	SUMATIF (RESPON PERKEMBANGAN)
Gangguan pertukaran gas berhubungan dengan ketidakseimbangan perfusi ventilasi Subjektif: - Ibu pasien mengatakan, sesak nafas pasien sudah berkurang - Ibu pasien mengatakan, pasien sudah tenang - Ibu pasien mengatakan keluhan sesak saat istirahat sudah berkurang	14:00 WITA	1. Memonitoring frekuensi, irama, kedalaman dan upaya nafas	1. RR: 24x/menit, ibu pasien mengatakan sesak nafas pasien sudah berkurang, pasien tidak ada pernafasan cuping hidung, retraksi dinding dada simetris	17:40 WIB Subjektif : - Ibu pasien mengatakan, sesak nafas pasien sudah mulai sedikit berkurang - Ibu pasien mengatakan keluhan sesak saat istirahat sedikit berkurang Objektif: - Pernafasan pasien cepat dengan RR: 27x/menit - Pasien lebih tenang
	14:20 WITA	2. Memonitoring saturasi oksigen	2. SpO2: 97% dengan menggunakan O2 nasal cannul 2 liter/menit	
	14:30 WITA	3. Memonitoring efektifitas terapi nebulizer	3. Pasien diberikan terapi nebulizer combivent 1 respul dan pulmicort 1 respul, pasien tampak kooperatif saat diberikan terapi nebulizer, SPO2 97%	

Objektif: - Nadi : 98 x/menit, Suhu: 36,5°C, RR: 24 x/menit, SpO ₂ : 97% - Pasien menggunakan oksigen nasal kamul 2 liter/menit	14:35 WITA	4. Memonitoring posisi alat terapi nebulizer	4. Pasien posisi duduk saat diberikan terapi nebulizer, sungkup nebulizer sudah menutupi area hidung sampai ke bawah dagu pasien	- SpO ₂ : 97% Analisa: Gangguan pertukaran gas belum teratasi Planning: Intervensi SIKI terapi oksigen dilanjutkan
Bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan hipersekresi jalan nafas Subjektif : - Ibu pasien mengatakan, pasien masih batuk berdahak - Ibu pasien mengatakan, sesak nafas pasien sudah berkurang - Ibu pasien mengatakan, pasien sempat muntah dengan mengeluarkan lendir berwarna kuning	14:35 WITA 14:50 WITA 15:00 WITA 15:10 WITA 15:15 WITA	1. Memonitor frekuensi dan kedalaman nafas 2. Memonitor bunyi nafas tambahan 3. Memonitor saturasi oksigen 4. Memberikan posisi semi fowler 30-45° 5. Memberikan oksigen sesuai kebutuhan	1. RR 24x/menit, pasien tampak nafas normal 2. Terdengar suara nafas mengi masih sedikit 3. Saturasi terpasang, SpO ₂ 97% 4. Pasien tampak nyaman dengan posisi semi fowler (sekitar 45°) 5. Pasien terpasang oksigen menggunakan nasal kamul dengan aliran 2 liter/menit	17:40 WIB Subjektif : - Ibu pasien mengatakan sesak nafas pasien sudah berkurang - Ibu pasien mengatakan keluhan sesak saat istirahat sudah berkurang - Ibu pasien mengatakan, pasien masih batuk berdahak, tidak ada muntah Objektif: - RR: 25x/menit - Pasien lebih tenang - Bunyi nafas

Objektif : - Pasien terlihat nafas normal, tidak ada pernafasan cuping hidung dengan RR: 24x/menit - Pasien tampak tenang - Bunyi nafas mengi masih terdengar sedikit - HR: 98x/menit - Pasien menggunakan o2 nasal canul 2 liter/menit - SPO2: 97%				mengi masih terdengar sedikit Analisa: Bersihkan jalan nafas tidak efektif belum teratasi Planning: Intervensi SIKI Manajemen asma dilanjutkan
--	--	--	--	---

Nama pasien	An. KS	Ruangan	Clinarya
Umur	4 tahun	No. RM	326xxx
Hari/tanggal	04 Mei 2024	Implementasi	Hari ke-4

PENGKAJIAN (S-O-A-P)	IMPLEMENTASI		EVALUASI	
	WAKTU	TINDAKAN	FORMATIF (RESPON HASIL)	SUMATIF (RESPON PERKEMBANGAN)
Gangguan pertukaran gas berhubungan dengan ketidakseimbangan perfusi ventilasi Subjektif: - Ibu pasien mengatakan, pasien sudah tidak ada sesak - Ibu pasien mengatakan, pasien sudah tenang - Ibu pasien mengatakan pasien dapat beristirahat dan tidur dengan nyenyak	14:00 WITA	1. Memonitoring frekuensi, irama, kedalaman dan upaya nafas	1. RR: 23x/menit, tarikan dinding dada dan frekuensi nafas pasien normal, ibu pasien mengatakan, pasien sudah tidak sesak nafas	17:40 WIB Subjektif : - Ibu pasien mengatakan, pasien sudah tidak ada sesak nafas - Ibu pasien mengatakan pasien dapat beristirahat dan tidur dengan nyenyak - Pasien mengatakan tidak sesak Objektif: - Pernafasan normal dengan RR: 22x/menit
	14:20 WITA	2. Memonitoring saturasi oksigen	2. SpO2: 98% dengan room air	
	14:30 WITA	3. Memonitoring efektifitas terapi nebulizer	3. Pasien diberikan terapi nebulizer combivent 1 respul dan Nacl 0,9% 2 ml, pasien tampak kooperatif saat diberikan terapi nebulizer, SPO2 99%	
	14:35 WITA	4. Memonitoring posisi alat	4. Pasien posisi duduk	

Objektif: - Nadi : 98 x/menit, Suhu: 36.6°C, RR: 23 x/menit, SpO2: 98% - Pasien sudah tidak menggunakan oksigen		terapi nebulizer	sakit diberikan terapi nebulizer, sungkup nebulizer sudah menutupi area hidung sampai ke bawah dagu pasien	- Pasien lebih tenang - SpO2: 98% dengan room air Analisa: Gangguan pertukaran gas sudah teratasi Planning: Pertahankan kondisi pasien
--	--	-------------------------	---	---

Bersihkan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan hiperskresi jalan nafas Subjektif : - Ibu pasien mengatakan, pasien masih batuk berdahak jarang-jarang - Ibu pasien mengatakan, pasien sudah tidak sesak nafas - Ibu pasien mengatakan, pasien tidak ada muntah Objektif : - Pasien terlihat nafas normal, tidak ada pernafasan cuping hidung dengan RR: 23x/menit - Pasien tampak tenang - Bunyi nafas	14:35 WITA	1. Memonitor frekuensi dan kedalaman nafas	1. RR 24x/menit, pasien tampak nafas normal	17:40 WIB Subjektif : - Pasien mengatakan sudah tidak sesak, batuk sedikit - Ibu pasien mengatakan pasien sudah tidak sesak nafas - Ibu pasien mengatakan pasien dapat beristirahat dan tidur dengan nyenyak - Ibu pasien mengatakan, pasien masih batuk berdahak tetapi jarang-jarang, tidak ada muntah Objektif: - RR: 22x/menit - Pasien lebih tenang - Bunyi nafas vesikuler Analisa: Bersihkan jalan nafas tidak efektif teratasi
	14:50 WITA	2. Memonitor bunyi nafas tambahan	2. Tidak terdengar suara nafas tambahan	
	15:00 WITA	3. Memonitor saturasi oksigen	3. Saturasi terpasang, SpO ₂ 98%	

– vesikuler – HR: 98x/menit – Pasien nafas spontan, sudah tidak menggunakan oksigen nasal cannul – SPO2: 98%				Planning: Pertahankan kondisi pasien, intervensi dapat dilanjutkan
---	--	--	--	--

Lampiran 7. Standar Operasional Prosedur

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) TERAPI NEBULIZER

Pengertian	:	Pemberian inhalasi uap dengan obat/tanpa obat menggunakan nebulator
Tujuan	:	1. Merelaksasi jalan nafas. 2. Mengencerkan dan mempermudah mobilisasi sekret. 3. Menurunkan edema mukosa. Pemberian obat secara langsung pada saluran pernafasan untuk pengobatan penyakit, seperti : bronkospasme akut, produksi sekret yang berlebihan, dan batuk yang disertai dengan sesak nafas.
Persiapan alat	:	1. Mesin nebulizer 2. Masker dan selang nebulizer sesuai kebutuhan 3. Obat inhalasi sesuai program 4. Cairan NaCl sebagai pengencer, jika perlu 5. Sumber oksigen, jika tidak menggunakan mesin nebulizer 6. Sarung tangan 7. Tisu
Langkah-langkah	:	19. Identifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas (nama lengkap, tanggal lahir, dan/atau nomor rekam medis) 20. Jelaskan tujuan dan Langkah-langkah prosedur 21. Siapkan alat 22. Lakukan prinsip 6 benar (pasien, obat, dosis, waktu, rute, dokumentasi) 23. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah 24. Pasang sarung tangan 25. Posisikan pasien nyaman mungkin dengan posisi semi-fowler atau fowler

	26. Masukkan obat ke dalam chamber nebulizer 27. Hubungkan selang ke mesin nebulizer atau sumber oksigen 28. Pasang masker menutupi hidung dan mulut 29. Anjurkan untuk melakukan nafas dalam saat inhalasi dilakukan 30. Mulai lakukan inhalasi dengan menyalakan mesin nebulizer atau mengalirkan oksigen 6-8 liter/menit. 31. Monitor respon pasien hingga obat habis 32. Bersihkan daerah mulut dan hidung dengan tisu 33. Rapikan pasien dan alat-alat yang digunakan 34. Lepaskan sarung tangan 35. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah 36. Dokumentasikan prosedur yang telah dilakukan dan respon pasien
--	--



PEMERINTAH KABUPATEN BADUNG
DINAS PENANAMAN MODAL
DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
PUSAT PEMERINTAHAN KABUPATEN BADUNG "MANGUPRAJA PUNDLIK"
JALAN RAYA DEWATA, PONDOK, BADUNG, BALI (80351)
Telp. (0361) 471325, Email : dpmp@kabupatenbadung.go.id
Website : <http://kabupatenbadung.go.id>

Nomor : 1421/DPMP/PMPTSP/01/2024
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Hal : Satu halaman Penelitian

Kepada :
Yth. DEPUTI KED HANGSUDA
di
Hangsupura

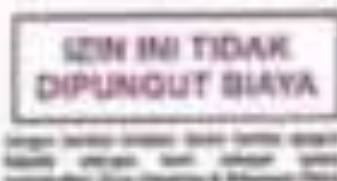
Berdasarkan permohonan dengan nomor pendaftaran 24042111100, maka Bupati Badung memberikan Surat Keterangan Penelitian kepada :

Nama : EDWIGIS SANI WILIA
Pekerjaan : PEMASJARA
Alamat Penelitian : DONGI TONUR, DESA BANGKAPU, KECAMATAN KODE BALAHAR, KABUPATEN
SIMPANG BANGKAPU, KECAMATAN KODE BALAHAR, KABUPATEN
Nama Instansi : POLITERAK KESAMAKEM (SIMPANG)
Alamat Instansi : JALAN SINTAKI NO. 1, DESA SENGARAYA, KECAMATAN SENGARAYA, KABUPATEN
KOTA DEWASAR
Judul Penelitian : IMPLEMENTASI TERAPI NEBULISASI PADA ANAK ANGIN BROWHON DENGAN
SARUNGAN PERTUKARAN GAS DI KED HANGSUDA KABUPATEN BADUNG
Jumlah Peneliti : 1 ORANG
Lokasi Penelitian : KED HANGSUDA
Tujuan Penelitian : SIKSIS
Lama Penelitian : 1 MEI 2024 s.d 4 MEI 2024

dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Setelah melakukan Penelitian agar melapor kepada Instansi yang dilaku serta Instansi yang berwenang pada penelitian surat ini.
2. Saat melakukan Penelitian agar mematuhi dan menghormati ketentuan yang berlaku pada saat Penelitian dan wilayah setempat.
3. Tidak dibenarkan melakukan kegiatan yang tidak ada kaitannya dengan tujuan penelitian dan apabila melanggar ketentuan yang berlaku maka Surat Keterangan Penelitian ini akan dicabut serta diberikan sanksi tegas.
4. Apabila tidak berlaku Surat Keterangan Penelitian lain berlaku, sehingga penelitian belum selesai agar mengurus kembali Surat Keterangan Penelitian sesuai ketentuan yang berlaku.
5. Setelah kegiatan Penelitian selesai, agar melapor ke Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Badung secara daring serta mengunduh hasil penelitian melalui aplikasi www.kabupatenbadung.go.id.

Dibuatkan di : Hangsupura
Pada Tanggal : 24 APRIL 2024



KEPILA DINAS PENANAMAN MODAL DAN
PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
KABUPATEN BADUNG

Dr. Dr. I HENRI AGUS ARDIANSYAH, S.T., M.T.
NIP. 1970081919801010

Terseluruh ditandatangani kepada :

1. Kepala Badan Penelitian Sengas dan Pemas Kabupaten Badung
2. Yang Berwenang
3. BPP

1. Dokumen ini diterbitkan dalam LAYANGIN terbitan resmi dari Pemerintah, terbitan resmi dalam LAYANGIN yang terbitan terbitan resmi
2. Dokumen ini terbitan terbitan resmi dari Pemerintah, terbitan resmi dari Pemerintah, terbitan resmi dari Pemerintah
3. Dokumen ini terbitan terbitan resmi dari Pemerintah, terbitan resmi dari Pemerintah, terbitan resmi dari Pemerintah





**PEMERINTAH KABUPATEN BADUNG
RUMAH SAKIT DAERAH MANGUSADA**

Jalan Raya Ngali Mangusada Badung-Bali (80311)
Telp. (0361) 442212 T3, Fax. (0361) 441218, Email : rumahsakit@pemerintah-badung.go.id
Website : www.rumahsakit-badungkab.go.id



**KETERANGAN KELAIKAN ETIK
(ETHICAL CLEARANCE)
NO: 070 / 3865 RSDM / 2024**

Komite etik penelitian Kesehatan Rumah Sakit Daerah Mangusada Kabupaten Badung, setelah mempelajari dengan seksama rancangan penelitian yang diusulkan dengan ini menyatakan bahwa penelitian dengan judul :

Implementasi Terapi Nebulizer Pada Anak Asma Bronkhial Dengan Gangguan Pertukaran Gas Di Rumah Sakit Daerah Mangusada Badung

Peneliti Utama : Edwinus Sanri Wala

Unit/lembaga/tempat Penelitian : Rumah Sakit Daerah Mangusada

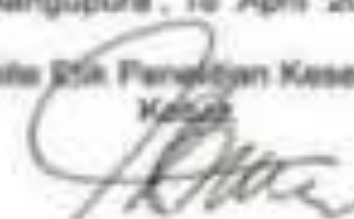
Nomor Permohonan : PP.08.03/F.XXXXI.13/1066/2024

Dinyatakan laik etik. Surat keterangan ini berlaku selama satu tahun sejak ditetapkan. Adapun jenis laporan yang harus disampaikan kepada komite etik :

1. Progress report setiap 1 bulan
2. Perubahan yang menyangkut penelitian
3. Hasil penelitian

Mengetahui,
Direktur RSD Mangusada

dr. I Wayan Darta
Pembina Tk.I
NIP. 106712221999031006

Mangupura, 18 April 2024
Komite Etik Penelitian Kesehatan

dr. I Gede Widnyasa Parwatha, Sp. PD
NIP. 197409062006041007



**PEMERINTAH KABUPATEN BADUNG
RUMAH SAKIT DAERAH MANGUSADA**

Jalan Haji Samsudin Mangusada (JSM) 20000
Telp: (0361) 402122-13 Telp. Sel: 0811 4011214, Email: rumahsakit@kemendagri.go.id
Website: www.mangusada-badung.go.id



Nomor : 0701/3800/RS/DM/2024
Lampiran : -
Perihal : Ethical Clearance

Mangusada, 18 April 2024

Kepada Yth :
Edwinus Sari Wida
(Poltekkes Kemerika Denpasar)

Dik-

Tempat

Dengan format,

Menunjuk Surat Nomor: PP.08.02/F.XXXX.13/1986/2024 tanggal 22 Maret 2024, Perihal: Ethical Clearance. Setelah melakukan kajian di Komite Etik Penelitian Kesehatan Rumah Sakit Daerah Mangusada Kabupaten Badung. Justru pada Poinnya kami dapat memberikan Ethical Clearance, kepada yang bersangkutan :

Sebagai Keputusan Direktur Rumah Sakit Daerah Mangusada Kabupaten Badung Nomor 2028 Tahun 2023 tentang Tarif Ethical Clearance, maka biaya Ethical Clearance sebagai berikut :

Jasa Sarana : Rp. 137.500,-

Jasa Pelayanan : Rp. 112.500,-

Demikian disampaikan atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.



Dr. I. Yusek Dede
Ketua TKI

NIP. 19672221 198603 1 006

Tersusun disampaikan kepada Yth.:

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



**PEMERINTAH KABUPATEN BADUNG
RUMAH SAKIT DAERAH MANGUSADA**

Jalan Raya Kandi Mangrove Badung (Bali) (RSM)
Telp. (0361) 865412-13, Fax. (0361) 861219, Email : rsm@badung.go.id
Website : www.rsm@badung.go.id



Nomor : 070/3865/RSDM/2024

Mangupura, 18 April 2024

Sifat : Biasa

Kepada :

Lamp : -

Kelua Jurusan Keperawatan

Perihal : Mohon Ijin Penelitian

(Poltekkes Kemenkes Denpasar)

Di -

Jember

Dengan hormat,

Merindaklanjuti Surat Nomor : PP.06.02/F.XXXII.13/1065/2024,tanggal 22 Maret 2024 perihal Ijin Mengadakan Penelitian , maka dengan ini kami mengijinkan saudara untuk melaksanakan Penelitian di RSD Mangusada Kabupaten Badung, Dengan Judul Penelitian "Implementasi Terapi Nebulizer Pada Anak Asma Bronkhial Dengan Gangguan Pertukaran Gas Di Rumah Sakit Daerah Mangusada Badung" Selama 1 (satu) bulan untuk tujuan Penelitian Karya Tulis Ilmiah, dengan tidak mengganggu pelayanan di RSD Mangusada Kabupaten Badung, dimana sebelum mengadakan penelitian saudara agar menyerahkan 1 (satu) eksemplar proposal penelitian dan setelah selesai mengadakan penelitian agar menyerahkan 1 (satu) eksemplar hasil penelitian tersebut kepada Direktur RSD Mangusada Kabupaten Badung.

Sesuai Keputusan Direktur Rumah Sakit Daerah Mangusada Kabupaten Badung Nomor 2028 Tahun 2022 tentang Tarif Layanan Kesehatan RSUD RSD Mangusada Kabupaten Badung sebagai Lahan Praktek maka biaya untuk penelitian / pengambilan data sebagai berikut :

Jasa Sarana : Rp. 120.000,-

Jasa Pelayanan : Rp. 80.000,-

Demikian disampaikan atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Direktur RSD Mangusada
Kabupaten Badung

dr. I Wayan Darta
Pembina Tk. I

NIP. 196712221999031006

Tembusan disampaikan kepada Yth.

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

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI REPOSITORY

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Edwinius Sanri Walla
NIM : P07120121091
Program Studi : Diploma 3
Jurusan : Keperawatan
Tahun Akademik : 2023-2024
Alamat : Jalan Plawa, No. 66/A, Denpasar Timur
Nomor HP/Email : 081353460416/edwinwall466@gmail.com

Dengan ini menyerahkan Karya Tulis Ilmiah berupa tugas akhir dengan judul "Implementasi Terapi Nebulizer Pada Anak Asma Bronkhial Dengan Gangguan Pertukaran Gas di RSD Mangusada Kabupaten Bodung" :

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 KTI ini, maka segala tuntutan hukum yang timbul akan saya tanggung pribadi tanpa melibatkan pihak Poltekkes Kemenkes Denpasar.

Dengan surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar,

Yang menyatakan



Edwinius Sanri Walla
NIM.P07120121091

KARYA TULIS ILMIAH IMPLEMENTASI TERAPI NEBULIZER PADA ANAK ASMA BRONKHIAL DENGAN GANGGUAN PERTUKARAN GAS DI RSD MANGUSADA KABUPATEN BADUNG

ORIGINALITY REPORT

21%

SIMILARITY INDEX

20%

INTERNET SOURCES

3%

PUBLICATIONS

10%

STUDENT PAPERS

PRESIMILARITY SOURCES:

1

repository.poltekkes-denpasar.ac.id

Internet Source

8%

2

Submitted to Badan PPSDM Kesehatan
Kementerian Kesehatan

Student Paper

5%

3

repository.poltekkesbengkulu.ac.id

Internet Source

3%

4

123dok.com

Internet Source

1%

5

repository.poltekkeskupang.ac.id

Internet Source

1%

6

www.klikdokter.com

Internet Source

<1%

7

fpjm.or.id

Internet Source

<1%

8

repositori.ubs-ppni.ac.id:8080

Internet Source

<1%
Handwritten signature

9	Afifah Nur Fitri Widyasari, Irdawati Irdawati. "Intervensi Edukasi tentang Asma dengan Media Leaflet terhadap Pengetahuan Ibu", Jurnal Keperawatan Silampari, 2023 Publication	<1 %
10	repository.universitاسالirsyad.ac.id Internet Source	<1 %
11	riosmart.blogspot.com Internet Source	<1 %
12	artikelpendidikan.id Internet Source	<1 %
13	hellosehat.com Internet Source	<1 %
14	indah-kesehatanindah.blogspot.com Internet Source	<1 %
15	unlam.ac.id Internet Source	<1 %
16	www.popmama.com Internet Source	<1 %

Exclude quotes ☒

Exclude matches ☒ [Show more](#)

Exclude bibliography ☒



Portal

Perkuliahan

Perkuliahan (mhs)

Laporan (Mhs)

Yudisium (Mhs)

SISTEM INFORMASI MANAJEMEN
AKADEMIK

Edit

Pengubahan data skripsi berhasil



Data Skripsi Mahasiswa

N I M P07120121091

Nama Mahasiswa Edwinius Sanri Walla

Info Akademik Fakultas : Jurusan Keperawatan - Jurusan Program Studi Diploma Tiga Keperawatan
Semester : 6

Skripsi Bimbingan Jurnal Ilmiah Seminar Proposal Syarat Sidang Sidang Skripsi

Bimbingan

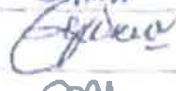
No	Dosen	Topik	Masukan Dosen	Tanggal Bimbingan	Validasi Dosen	Aksi
1	196712261990032002 - IDA ERNI SIPAHUTAR, S.Kep, Ners, M.Kep	Bimbingan judul	mengubah judul proposal yang awalnya hipertermia menjadi asma	13 Nop 2023	✓	
2	196712261990032002 - IDA ERNI SIPAHUTAR, S.Kep, Ners, M.Kep	Bimbingan judul	Judul sudah di setuju pembimbing yaitu implementasi pada anak asma bronkhial dengan terapi nebulizer gangguan pertukaran gas	16 Nop 2023	✓	
3	196712261990032002 - IDA ERNI SIPAHUTAR, S.Kep, Ners, M.Kep	Bimbingan Bab 1	Mengetik Harus rata kiri rata kanan sesuai modul, tujuan harus sesuai modul analisis harus di hapus bagaimana tindakan nebulizer pada anak asma bronkhial gangguan pertukaran gas	18 Des 2023	✓	
4	196712261990032002 - IDA ERNI SIPAHUTAR, S.Kep, Ners, M.Kep	Bimbingan Bab 2	tanda tangan lembar bimbingan revisi tujuan khusus,ganti tujuan pustaka,tambahkan askep	8 Jan 2024	✓	
5	196712261990032002 - IDA ERNI SIPAHUTAR, S.Kep, Ners, M.Kep	Bimbingan Bab 3	pengetikan salah baca sesuai panduan spasi harus 4 pengetikan 1,5	7 Feb 2024	✓	
6	196712261990032002 - IDA ERNI SIPAHUTAR, S.Kep, Ners, M.Kep	Bimbingan Bab 3	ACC Ujian	17 Feb 2024	✓	
7	196106061988031002 - DR. I NYOMAN RIBEK, S.Pd., S.Kep., Ners., M.Pd.	Bimbingan judul	mengubah judul proposal yang awalnya hipertermia menjadi asma	14 Nop 2023	✓	
8	196106061988031002 - DR. I NYOMAN RIBEK, S.Pd., S.Kep., Ners., M.Pd.	Bimbingan judul	Judul sudah di setuju pembimbing yaitu implementasi pada anak asma bronkhial dengan terapi nebulizer gangguan pertukaran gas	16 Nop 2023	✓	
9	196106061988031002 - DR. I NYOMAN RIBEK, S.Pd., S.Kep., Ners., M.Pd.	Bimbingan Bab 1	Tujuan harus sesuai modul pengetikan harus sesuai modul analisis di ganti dengan bagaimana tindakan nebulizer pada anak asma bronkhial	19 Des 2023	✓	
10	196106061988031002 - DR. I NYOMAN RIBEK, S.Pd., S.Kep., Ners., M.Pd.	Bimbingan Bab 2	tinjau pustaka harus di atas nebulizer tambahkan askep	9 Jan 2024	✓	
11	196106061988031002 - DR. I NYOMAN RIBEK, S.Pd., S.Kep., Ners., M.Pd.	Bimbingan Bab 3	daftar pustaka harus sesuai jurnal poltekkes	7 Feb 2024	✓	
12	196106061988031002 - DR. I NYOMAN RIBEK, S.Pd., S.Kep., Ners., M.Pd.	Bimbingan Bab 3	ACC Ujian	17 Feb 2024	✓	
13	196712261990032002 - IDA ERNI SIPAHUTAR, S.Kep, Ners, M.Kep	Bimbingan Bab 4	Revisi pada bagian penelitian bisa ditambahkan lagi	3 Apr 2024	✓	
14	196712261990032002 - IDA ERNI SIPAHUTAR, S.Kep, Ners, M.Kep	Bimbingan Revisi Bab 4	Revisi Penulisan	16 Apr 2024	✓	
15	196712261990032002 - IDA ERNI SIPAHUTAR, S.Kep, Ners, M.Kep	Bimbingan Bab 4+5	ACC Bab 4 pada Bab 5 saran sesuaikan lagi pada tujuan penelitian	25 Apr 2024	✓	
16	196712261990032002 - IDA ERNI SIPAHUTAR, S.Kep, Ners, M.Kep	Bimbingan Revisi Bab 5	ACC Bab 5	30 Apr 2024	✓	
17	196712261990032002 - IDA ERNI SIPAHUTAR, S.Kep, Ners, M.Kep	Bimbingan Absrak	Revisi Penulisan	13 Mei 2024	✓	
18	196712261990032002 - IDA ERNI SIPAHUTAR, S.Kep, Ners, M.Kep	Bimbingan Absrak dan lamplan	ACC UJIAN	15 Mei 2024	✓	
19	196106061988031002 - DR. I NYOMAN RIBEK, S.Pd., S.Kep., Ners., M.Pd.	Bimbingan Revisi Bab 4	Revisi Penulisan	16 Apr 2024	✓	
22	196106061988031002 - DR. I NYOMAN RIBEK, S.Pd., S.Kep., Ners., M.Pd.	Bimbingan Bab 4	Revisi pada bagian penelitian bisa ditambahkan lagi	3 Apr 2024	✓	
23	196106061988031002 - DR. I NYOMAN RIBEK, S.Pd., S.Kep., Ners., M.Pd.	Bimbingan Bab 4 dan 5	ACC Bab 4 pada Bab 5 saran sesuaikan lagi pada tujuan penelitian	25 Apr 0202	✓	
24	196106061988031002 - DR. I NYOMAN RIBEK, S.Pd., S.Kep., Ners., M.Pd.	Bimbingan Revisi Bab 5	ACC Bab 5	30 Apr 2024	✓	

Data Skripsi Mahasiswa

25	196106061988031002 - DR. I NYOMAN RIBEK, S.Pd., S.Kep., Ners., M.Pd.	Bimbingan Absrak	Revisi Penulisan	15 Mei 2024	✓
26	196106061988031002 - DR. I NYOMAN RIBEK, S.Pd., S.Kep., Ners., M.Pd.	Bimbingan Absrak dan lampiran	ACC Ujian	15 Mei 2024	✓

**BUKTI PENYELESAIAN ADMINISTRASI
 SEBAGAI PERSYARATAN MENGIKUTI UJIAN KARYA TULIS ILMIAH
 PRODI D III KEPERAWATAN POLTEKKES KEMENKES DENPASAR**

Nama Mahasiswa : Edwinus Sanri Walla
 NIM : P07120121091

NO	JENIS	TGL.	PENANGGUNG JAWAB	
			TANDA TANGAN	NAMA TERANG
1	Akademik	16 Mei 2024		Birritik
2	Perpustakaan	16 Mei 2024		Arwa Triwijaya
3	Laboratorium	16 Mei 2024		Gunawan
4	HIMJ	16 Mei 2024		Pasek
5	Keuangan	16 Mei 2024		I A Swasti B
6	Administrasi umum/ perlengkapan	16 Mei 2024		I D W Ait

Keterangan :

Mahasiswa dapat mengikuti Ujian Karya Tulis Ilmiah jika seluruh persyaratan diatas terpenuhi.

Denpasar: 21 Mei 2024
 Ketua Jurusan Keperawatan,


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