

LAMPIRAN

Lampiran 1 Rencana Asuhan Keperawatan

Rencana Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif dengan Terapi *Pursed Lips Breathing* Pada Anak yang Mengalami Bronkopneumonia di Ruang Cilinaya RSD Mangusada

Diagnosis Keperawatan (SDKI)	Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI)	Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)	Rasional
1	2	3	4
Bersihan jalan napas tidak efektif (D.0001) Definisi: Ketidakmampuan membersihkan sekret atau obstruksi jalan napas untuk mempertahankan jalan napas tetap paten. Penyebab: 1. Spasme jalan napas 2. Disfungsi neuromuskular 3. Benda asing dalam jalan napas 4. Adanya jalan napas buatan 5. Sekresi yang tertahan 6. Hyperplasia dinding jalan napas 7. Proses infeksi 8. Respon alergi 9. Efek agen farmakologis (mis. anastesi) Gejala dan Tanda Mayor Subjektif:	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x24 jam diharapkan Bersihan Jalan Napas (L.01001) meningkat dengan kriteria hasil: 1. Batuk efektif meningkat 2. Produksi sputum menurun 3. Mengi, wheezing dan/atau ronkhi menurun 4. Dispnea menurun 5. Ortopnea menurun 6. Sulit bicara menurun 7. Sianosis menurun 8. Gelisah menurun 9. Frekuensi napas membaik 10. Pola napas membaik	Intervensi Utama Latihan Batuk Efektif (I.01006) Observasi: 1. Identifikasi kemampuan batuk 2. Monitor adanya retensi sputum 3. Monitor input dan output cairan (mis. jumlah dan karakteristik) Terapeutik: 4. Atur posisi semi fowler atau fowler 5. Buang sekret pada tempat	Intervensi Utama Latihan Batuk Efektif (I.01006) Observasi: 1. Menilai efektivitas batuk dalam membantu membersihkan jalan napas dari sekret 2. Mendeteksi penumpukan sekret pada saluran napas 3. Menilai keseimbangan cairan tubuh serta mendeteksi kemungkinan dehidrasi atau retensi cairan yang dapat memengaruhi kondisi klinis pasien Terapeutik: 4. Meningkatkan ekspansi paru, memudahkan pernapasan, serta membantu pengeluaran sekret dari saluran napas 5. Mencegah penyebaran infeksi

Diagnosis Keperawatan (SDKI)	Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI)	Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)	Rasional
1	2	3	4
1. batuk tidak efektif atau tidak mampu batuk 2. Sputum berlebih 3. mengi, wheezing dan/atau ronkhi kering Gejala dan Tanda Minor Subjektif: 1. Dispnea 2. Sulit bicara 3. Ortopnea Objektif: 1. Gelisah 2. Sianosis 3. Bunyi napas menurun 4. Frekuensi napas berubah 5. Pola napas berubah Kondisi Klinis Terkait: 1. Gullian barre syndrome 2. Sklerosis multiple 3. Myasthenia gravis 4. Prosedur diagnostic (mis. bronkoskopi, transesophageal, echocardiography TTE) 5. Depresi sistem saraf pusat 6. Cedera kepala		sputum Edukasi: 6. Jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif 7. Anjurkan tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik 8. Anjurkan mengulang tarik napas dalam hingga 3 kali 9. Anjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke-3 Kolaborasi: 10. Kolaborasi pemberian mukolitik atau ekspektoran, jika perlu	Edukasi: 6. Agar pasien mengetahui tujuan dan prosedur batuk efektif yang benar 7. Meningkatkan ventilasi alveolus, memperbaiki pola pernapasan, membantu pengeluaran sekret, serta meningkatkan oksigenasi 8. Meningkatkan ekspansi paru, memperbaiki pertukaran gas, serta membantu mobilisasi dan pengeluaran sekret dari saluran napas 9. Membantu pengeluaran sekret secara efektif dari saluran napas Kolaborasi: 10. Membantu mengencerkan dan mengeluarkan sekret dari saluran pernapasan, sehingga memperbaiki bersih jalan napas

Diagnosis Keperawatan (SDKI)	Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI)	Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)	Rasional
1	2	3	4
7. Stroke 8. Kuadriplegia 9. Sindrom aspirasi mekonium 10. Infeksi saluran napas 11. Asma		Intervensi Utama Manajemen Jalan Napas (I.01011) Observasi: 1. Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) 2. Monitor bunyi napas tambahan (mis. gurgling, mengi, wheezing, ronkhi kering) 3. Monitor sputum (jumlah, warna, aroma) Terapeutik: 4. Pertahankan kepatenan jalan napas dengan head-tilt dan chin-lift (jaw-thrust jika curiga dengan servikal) 5. Posisikan semi fowler atau fowler 6. Berikan minum hangat	Intervensi Utama Manajemen Jalan Napas (I.01011) Observasi: 1. Mengidentifikasi adanya gangguan pernapasan 2. Mendeteksi adanya akumulasi sekret atau obstruksi pada saluran napas 3. Mengidentifikasi adanya infeksi atau perubahan kondisi saluran pernapasan Terapeutik: 4. Memastikan jalan napas tetap terbuka dan mencegah obstruksi yang dapat mengganggu pernapasan 5. Meningkatkan ekspansi paru, memudahkan pernapasan 6. Membantu meredakan iritasi pada tenggorokan, melancarkan pernapasan, serta membantu melunakkan sekret yang dapat mempermudah pengeluarannya

Diagnosis Keperawatan (SDKI)	Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI)	Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)	Rasional
1	2	3	4
		7. Lakukan fisioterapi dada, jika perlu 8. Lakukan penghisapan lendir kurang dari 15 detik 9. Lakukan hiperoksigenasi sebelum penghisapan endotrakeal 10. Keluarkan sumbatan benda padat dengan forcep McGill 11. Berikan oksigen, jika perlu Edukasi: 12. Anjurkan asupan cairan 2000 ml/hari, jika tidak kontraindikasi 13. Ajarkan teknik batuk efektif Kolaborasi: 14. Kolaborasi pemberian bronkodilator,	7. Membantu mengencerkan dan mengeluarkan sekret dari saluran napas 8. Mencegah hipoksia akibat penurunan kadar oksigen 9. Agar dapat mentoleransi penghisapan dengan lebih baik 10. Menghilangkan obstruksi pada saluran napas secara efektif 11. Mencegah sesak napas Edukasi: 12. Membantu pengenceran sekret pada saluran napas 13. Membantu pasien mengeluarkan sekret dengan lebih baik, mencegah penumpukan lendir di saluran napas, serta meningkatkan kemampuan pasien dalam membersihkan saluran pernapasan Kolaborasi: 14. Membantu mengencerkan dan mengeluarkan

Diagnosis Keperawatan (SDKI)	Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI)	Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)	Rasional
1	2	3	4
		ekspektoran, mukolitik, jika perlu Intervensi Tambahan Teknik <i>Pursed Lips Breathing</i> 1. Jelaskan tujuan dan prosedur pemberian terapi <i>pursed lips breathing</i> 2. Ajarkan pasien meniup mainan kincir angin dengan bibir mengerucut	sekret dari saluran pernapasan, sehingga memperbaiki bersihan jalan napas Intervensi Tambahan Teknik <i>Pursed Lips Breathing</i> 1. Memastikan pasien memahami manfaat teknik ini dalam meningkatkan ventilasi paru, memperlambat laju pernapasan, dan membantu mempertahankan kepatenan saluran napas, serta memberikan instruksi yang jelas agar pasien dapat melaksanakannya dengan benar 2. Melatih kontrol pernapasan, meningkatkan kekuatan otot pernapasan, serta memfasilitasi pengeluaran sekret dengan cara yang menyenangkan dan mudah dipahami oleh pasien

Lampiran 2 Implementasi Keperawatan

Implementasi Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif dengan Terapi
Pursed Lips Breathing Pada Anak yang Mengalami Bronkopneumonia
 di Ruang Cilinaya RSD Mangusada

Tanggal/ Jam	Implementasi	Evaluasi Keperawatan	Nama & Paraf
1	2	3	4
08 Mei 2025 Pukul 06.00 WITA	Memonitor tanda-tanda vital	DS : - DO : - Hasil pemeriksaan TTV : RR : 32x/menit SPO2 : 94% N : 100x/menit S : 36,9°C	Perawat
08 Mei 2025 Pukul 07.00 WITA	Mengkolaborasi pemberian obat Intravena (Dexamethason 3x5 Mg)	DS : - DO : -	Perawat
08 Mei 2025 Pukul 11.15 WITA	Memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas)	DS : - Pasien mengatakan sesak napas sejak kemarin siang siang Pukul. 15.30 WITA DO : - Pasien tampak sesak dan gelisah - Pasien tampak terpasang NC 1 lpm - RR : 30x/menit - SPO2 : 96%	 Anik
08 Mei 2025 Pukul 11.20 WITA	Memonitor bunyi napas tambahan (mis. gurgling, mengi, wheezing, ronkhi kering)	DS : - Keluarga pasien mengatakan batuk sejak 2 minggu dan sulit mengeluarkan dahak DO : - Terdengar suara napas tambahan yaitu ronkhi kering	 Anik
08 Mei 2025 Pukul 11.25 WITA	Mengatur posisi semi fowler atau fowler	DS : - Pasien mengatakan masih sesak dan batuk DO : - Pasien tampak batuk dengan dahak yang sulit dikeluarkan - Pasien tampak nyaman dengan posisi semi fowler	 Anik

Tanggal/ Jam	Implementasi	Evaluasi Keperawatan	Nama & Paraf
1	2	3	4
08 Mei 2025 Pukul 11.30 WITA	Menjelaskan tujuan dan prosedur pemberian terapi <i>pursed lips breathing</i>	DS : - Pasien mengatakan bersedia melakukan terapi <i>pursed lips breathing</i> DO : - Pasien dan keluarga tampak kooperatif	 Anik
08 Mei 2025 Pukul 11.35 WITA	1. Mengajarkan tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik 2. Mengajarkan pasien meniup mainan kincir angin dengan bibir mengerucut	DS : - Pasien mengatakan masih terasa sesak DO : - Pasien tampak kooperatif - Pasien tampak melakukan <10 menit, pasien tampak mulai lelah untuk melakukan terapi	 Anik
08 Mei 2025 Pukul 11.50 WITA	Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital	DS : - Pasien mengatakan masih sesak dan batuk DO : - Hasil pemeriksaan TTV : RR : 28x/menit SPO2 : 97% N : 100x/menit S : 36,8°C	 Anik
08 Mei 2025 Pukul 12.00 WITA	1. Mengkolaborasi pemberian mukolitik dan bronkodilator (Nebulizer combivent 1 respul + NS) 2. Mengkolaborasi pemberian obat oral (Azitromicin 1x7,5 mL)	DS : - Pasien mengatakan bersedia diberikan terapi nebulizer DO : - Pasien tampak nyaman	 Anik
08 Mei 2025 Pukul 12.20 WITA	Menjelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif	DS : - Pasien mengatakan bersedia diberikan latihan batuk efektif DO : - Pasien tampak kooperatif	 Anik
08 Mei 2025 Pukul 12.25 WITA	1. Mengajarkan mengulang tarik napas dalam hingga 3 kali 2. Anjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke-3	DS : DO : - Pasien tampak batuk-batuk namun tidak mampu untuk mengeluarkan dahak	 Anik

Tanggal/ Jam	Implementasi	Evaluasi Keperawatan	Nama & Paraf
1	2	3	4
08 Mei 2025 Pukul 15.00 WITA	Mengkolaborasi pemberian obat Intravena (Dexamethason 3x5 Mg)	DS :- DO :-	Perawat
08 Mei 2025 Pukul 18.00 WITA	Mengkolaborasi pemberian mukolitik dan bronkodilator (Nebulizer combivent 1 respul + pulmicort 1 respul)	DS :- DO :-	Perawat
08 Mei 2025 Pukul 23.30 WITA	1. Mengkolaborasi pemberian mukolitik dan bronkodilator (Nebulizer combivent 1 respul + NS) 2. Mengkolaborasi pemberian obat Intravena (Dexamethason 3x5 Mg)	DS :- DO :-	Perawat
09 Mei 2025 Pukul 06.00 WITA	Memonitor tanda-tanda vital	DS : DO : - Hasil pemeriksaan TTV : RR : 26x/menit SPO2 : 96% N : 98x/menit S : 36,5°C	Perawat
09 Mei 2025 Pukul 07.00 WITA	Mengkolaborasi pemberian obat Intravena (Dexamethason 3x5 Mg)	DS :- DO :-	Perawat
09 Mei 2025 Pukul 12.00 WITA	3. Mengkolaborasi pemberian mukolitik dan bronkodilator (Nebulizer combivent 1 respul + NS) 4. Mengkolaborasi pemberian obat oral (Azitromicin 1x7,5 mL)	DS :- DO :-	Perawat
09 Mei 2025 Pukul 15.00 WITA	Mengkolaborasi pemberian obat Intravena (Dexamethason 3x5 Mg)	DS :- DO :-	Perawat

Tanggal/ Jam	Implementasi	Evaluasi Keperawatan	Nama & Paraf
1	2	3	4
09 Mei 2025 Pukul 17.15 WITA	Memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas)	DS : - Pasien mengatakan sesak napas sudah berkurang DO : - Pasien tampak tenang - RR : 26x/menit - SPO2 : 98%	 Anik
09 Mei 2025 Pukul 17.20 WITA	Memonitor bunyi napas tambahan (mis. gurgling, mengi, wheezing, ronkhi kering)	DS : - Pasien mengatakan masih batuk-batuk DO : - Terdengar suara napas tambahan yaitu ronkhi kering	 Anik
09 Mei 2025 Pukul 17.25 WITA	Mengatur posisi semi fowler atau fowler	DS : - Pasien mengatakan sesak berkurang dan batuk DO : - Pasien tampak batuk dengan dahak yang masih sulit dikeluarkan - Pasien tampak nyaman dengan posisi fowler	 Anik
09 Mei 2025 Pukul 17.30 WITA	Menjelaskan tujuan dan prosedur pemberian terapi <i>pursed lips breathing</i>	DS : - Pasien mengatakan bersedia melakukan terapi <i>pursed lips breathing</i> kembali DO : - Pasien dan keluarga tampak kooperatif	 Anik
09 Mei 2025 Pukul 17.35 WITA	1. Menganjurkan tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik 2. Mengajarkan pasien meniup mainan kincir angin dengan bibir mengerucut	DS : - Pasien mengatakan masih terasa sesak DO : - Pasien tampak kooperatif - Pasien tampak meniup mainan kincir angin dengan kuat - Pasien tampak melakukan <10 menit, pasien tampak mulai lelah untuk melakukan terapi	 Anik
09 Mei 2025 Pukul 17.45 WITA	Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital	DS : - Pasien mengatakan sesak berkurang DO : - Hasil pemeriksaan TTV :	 Anik

Tanggal/ Jam	Implementasi	Evaluasi Keperawatan	Nama & Paraf
1	2	3	4
		RR : 25x/menit SPO2 : 99% N : 98x/menit S : 36,7°C	
09 Mei 2025 Pukul 18.00 WITA	Mengkolaborasi pemberian mukolitik dan bronkodilator (Nebulizer combivent 1 respul + pulmicort 1 respul)	DS : - Pasien mengatakan bersedia diberikan terapi nebulizer DO : - Pasien tampak nyaman	 Anik
09 Mei 2025 Pukul 18.25 WITA	Menjelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif	DS : - Pasien mengatakan bersedia diberikan latihan batuk efektif DO : - Pasien tampak kooperatif	 Anik
09 Mei 2025 Pukul 18.30 WITA	1. Mengajarkan mengulang tarik napas dalam hingga 3 kali 2. Anjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke-3	DS : DO : - Pasien tampak batuk-batuk dan mengeluarkan dahak berwarna putih kekuningan	Anik
09 Mei 2025 Pukul 23.30 WITA	3. Mengkolaborasi pemberian mukolitik dan bronkodilator (Nebulizer combivent 1 respul + NS) 4. Mengkolaborasi pemberian obat Intravena (Dexamethason 3x5 Mg)	DS : - DO : -	Perawat
10 Mei 2025 Pukul 06.00 WITA	Memonitor tanda-tanda vital	DS : - DO : - Hasil pemeriksaan TTV : RR : 25x/menit SPO2 : 97% N : 100x/menit S : 36,5°C	Perawat
10 Mei 2025 Pukul 07.00 WITA	Mengkolaborasi pemberian obat Intravena (Dexamethason 3x5 Mg)	DS : - DO : -	Perawat
10 Mei 2025 Pukul 11.15 WITA	Memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas)	DS : - Pasien mengatakan sudah tidak sesak napas DO : - Pasien tampak tenang - RR : 26x/menit	 Anik

Tanggal/ Jam	Implementasi	Evaluasi Keperawatan	Nama & Paraf
1	2	3	4
		- SPO2 : 98%	
10 Mei 2025 Pukul 11.20 WITA	Mengatur posisi semi fowler atau fowler	DS : - Pasien mengatakan sudah tidak sesak napas dan dahak saat batuk sudah bisa dikeluarkan DO : - Pasien tampak nyaman dengan posisi fowler	 Anik
10 Mei 2025 Pukul 11.25 WITA	Menjelaskan tujuan dan prosedur pemberian terapi <i>pursed lips breathing</i>	DS : - Pasien mengatakan bersedia dan senang melakukan terapi <i>pursed lips breathing</i> kembali DO : - Pasien dan keluarga tampak kooperatif	 Anik
10 Mei 2025 Pukul 11.30 WITA	1. Mengajarkan tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik 2. Mengajarkan pasien meniup mainan kincir angin dengan bibir mengerucut	DS : - Pasien mengatakan sudah tidak sesak napas DO : - Pasien tampak kooperatif - Pasien tampak meniup mainan kincir angin dengan kuat - Pasien tampak mampu melakukan 10 menit	 Anik
10 Mei 2025 Pukul 11.45 WITA	Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital	DS : - Pasien mengatakan sudah tidak sesak napas DO : - Hasil pemeriksaan TTV : RR : 24x/menit SPO2 : 99% N : 94x/menit S : 36,6°C	 Anik
10 Mei 2025 Pukul 12.00 WITA	1. Mengkolaborasi pemberian mukolitik dan bronkodilator (Nebulizer combivent 1 respul + NS) 2. Mengkolaborasi pemberian obat oral (Azitromicin 1x7,5 mL)	DS : - Pasien mengatakan bersedia diberikan terapi nebulizer DO : - Pasien tampak nyaman	 Anik

Tanggal/ Jam	Implementasi	Evaluasi Keperawatan	Nama & Paraf
1	2	3	4
10 Mei 2025 Pukul 12.20 WITA	Menjelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif	DS : - Pasien mengatakan bersedia diberikan latihan batuk efektif DO : - Pasien tampak kooperatif	 Anik
10 Mei 2025 Pukul 12.25 WITA	1. Mengajarkan mengulang tarik napas dalam hingga 3 kali 2. Anjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke-3	DS : - DO : - Pasien tampak batuk-batuk dan mampu mengeluarkan dahak	 Anik
10 Mei 2025 Pukul 15.00 WITA	Mengkolaborasi pemberian obat Intravena (Dexamethason 3x5 Mg)	DS : - DO : -	Perawat
10 Mei 2025 Pukul 18.00 WITA	Mengkolaborasi pemberian mukolitik dan bronkodilator (Nebulizer combivent 1 respul + pulmicort 1 respul)	DS : - DO : -	Perawat
10 Mei 2025 Pukul 23.30 WITA	1. Mengkolaborasi pemberian mukolitik dan bronkodilator (Nebulizer combivent 1 respul + NS) 2. Mengkolaborasi pemberian obat Intravena (Dexamethason 3x5 Mg)	DS : - DO : -	Perawat

Lampiran 3 Jadwal Kegiatan Penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners

Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif dengan Terapi *Pursed Lips Breathing*
Pada Anak yang Mengalami Bronkopneumonia di Ruang Cilinaya RSD Mangusada

No	Kegiatan	Bulan																			
		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	Pengajuan judul KIAN																				
2	Pengurusan surat izin pengambilan data KIAN																				
3	Pengumpulan data																				
4	Pelaksanaan asuhan keperawatan																				
5	Pengolahan data																				
6	Analisis data																				
7	Penyusunan laporan																				
8	Sidang hasil penelitian																				
9	Revisi laporan																				
10	Pengumpulan KIAN																				

Lampiran 4 Anggaran Biaya Penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners

Realisasi Anggaran Biaya Penelitian Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif dengan Terapi *Pursed Lips Breathing* Pada Anak yang Mengalami Bronkopneumonia di Ruang Cilinaya RSD Mangusada

No	Kegiatan	Biaya
1	Tahap Persiapan	
	Pengurusan studi pendahuluan	Rp. 140.000,00
	Pengurusan ijin dan etik penelitian	Rp. 140.000,00
2	Tahap Pelaksanaan	
	Instrument penelitian	Rp. 100.000,00
	Akomodasi dan transportasi	Rp. 200.000,00
3	Tahap Akhir	
	Penyusunan KIAN	Rp. 100.000,00
	Penggandaan KIAN	Rp. 200.000,00
	Presentasi KIAN	Rp. 350.000,00
	Revisi KIAN	Rp. 150.000,00
4	Biaya Tidak Terduga	Rp. 200.000,00
Total Biaya		Rp. 1.580.000,00

Lampiran 5 Lembar Persetujuan Responden

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Judul Penelitian : Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif dengan Terapi *Pursed Lips Breathing* Pada Anak yang Mengalami Bronkopneumonia di Ruang Cilinaya RSD Mangusada

Peneliti : Ni Putu Sriwahyuni

NIM : P07120324077

Pembimbing :

1. Ni Luh Kompyang Sulisnadewi,M.Kep.,Ns.Sp.Kep A.n
2. N.L.P. Yuniarti S.C.S.Kep.Ns .M.Pd

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

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

Lampiran 6 Informed Consent

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

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

Judul	Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif dengan Terapi <i>Pursed Lips Breathing</i> Pada Anak yang Mengalami Bronkopneumonia di Ruang Cilinaya RSD Mangusada
Peneliti Utama	Ni Putu Sriwahyuni
Institusi	Poltekkes Kemenkes Denpasar
Peneliti Lain	-
Lokasi Penelitian	Ruang Cilinaya RSD Mangusada
Sumber Pendanaan	Swadana

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui asuhan keperawatan terkait bersihan jalan napas yang tidak efektif dengan terapi *pursed lips breathing* pada anak yang mengalami bronkopneumonia di Ruang Cilinaya RSD Mangusada. Jumlah peserta sebanyak 1 orang dengan syarat sebagai berikut, yaitu kriteria inklusi merupakan anak yang berusia 1-15 tahun yang terdiagnosis bronkopneumonia yang sudah melakukan prosedur operatif dalam keadaan sadar dan anak yang diijinkan oleh wali yang bersangkutan menjadi responden. Kriteria eksklusi merupakan anak dengan penurunan kesadaran, tidak kooperatif dan

memiliki keterbatasan. Penelitian ini dilaksanakan dengan memberikan terapi *pursed lips breathing* sebanyak dua kali dalam sehari selama tiga hari dengan durasi 10-15 menit.

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

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

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

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

Bila selama berlangsungnya penelitian terdapat perkembangan baru yang dapat mempengaruhi keputusan Bapak/Ibu/Saudara/Adik untuk melanjutkan ikut serta dalam penelitian, peneliti akan menyampaikan hal ini kepada Bapak/Ibu/Saudara/Adik. Bila ada pertanyaan yang perlu disampaikan kepada peneliti, silakan hubungi peneliti: Ni Putu Sriwahyuni nomor HP : 081236870214. Tanda tangan Bapak/Ibu/Saudara/Adik di bawah ini menunjukkan bahwa Bapak/Ibu/Saudara/Adik telah membaca, telah memahami dan telah mendapat kesempatan untuk bertanya kepada peneliti tentang penelitian ini dan menyetujui **untuk menjadi *Peserta Penelitian/Wali.**

Peserta/Subyek Penelitian,

Wali,

Tanggal: / /

Tanggal: / /

Hubungan dengan peserta/Subyek Penelitian:

Peneliti

Tanggal: / /

Tanda tangan saksi diperlukan pada formulir Consent ini hanya bila

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

Catatan:

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

Saksi:

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

Tanggal: / /

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

*** coret yang tidak perlu**

Lampiran 7 SOP *Pursed Lips Breathing*

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

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)	
TEKNIK <i>PURSED LIPS BREATHING</i> MENGGUNAKAN KINCIR ANGIN	
Pengertian	<i>Pursed Lips Breathing</i> adalah latihan pernapasan dengan menghirup udara melalui hidung dan mengeluarkan udara dengan cara bibir lebih dirapatkan dan dimonyongkan dengan waktu ekshalasi lebih diperpanjang. Terapi rehabilitasi paru-paru dengan <i>pursed lips breathing</i> ini adalah cara yang sangat mudah dilakukan, tanpa memerlukan alat bantu apapun, dan juga tanpa efek negatif seperti pemakaian obat-obatan.
Tujuan	Meningkatkan kemampuan otot-otot pernapasan, meningkatkan ventilasi paru, memperbaiki oksigenasi.
Prosedur : Persiapan alat	1. Buku catatan 2. Jam tangan 3. Pulse oximeter 4. Lembar informed consent 5. Mainan kincir angin dari bahan origami
Preinteraksi	1. Cek catatan keperawatan dan catatan medis klien 2. Cuci tangan 3. Siapkan alat yang diperlukan
Tahap orientasi	1. Lakukan kebersihan tangan sesuai dengan SOP 2. Sampaikan salam dan memperkenalkan diri 3. Lakukan identifikasi pasien sesuai dengan SOP 4. Sampaikan maksud dan tujuan tindakan 5. Jelaskan langkah dan prosedur tindakan 6. Kontrak waktu dengan pasien 7. Tanyakan kesiapan pasien sebelum tindakan 8. Berikan privasi untuk pasien
Tahap kerja	1. Atur posisi pasien dalam posisi semi fowler 2. Intruksikan pasien untuk memegang kincir angin di depan

	mulut pasien 3. Intruksikan pasien untuk mengambil napas dalam kemudian mengeluarkan secara perlahan-lahan dengan bibir yang membentuk seperti huruf O dengan meniup kincir angin tersebut 4. Ajarkan pasien untuk mengontrol napas 5. Menarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik sampai dada dan abdomen terasa terangkat lalu jaga mulut agar tetap tertutup selama inspirasi dan ekspirasi dan tahan napas selama 2 detik 6. Hembuskan napas melalui bibir yang dirapatkan dan sedikit terbuka sambil mengkontraksikan otot-otot abdomen selama 4 detik sambil meniup mainan kincir angin secara perlahan hingga kincir angin berputar 7. Lakukan inspirasi dan ekspirasi selama 5-8 kali latihan 8. Selama prosedur, tingkatkan keterlibatan dan kenyamanan pasien 9. Kaji toleransi pasien selama prosedur
Terminasi	1. Beritahukan kepada klien bahwa teknik pernapasan <i>pursed lips breathing</i> yang dilakukan telah selesai 2. Berikan reinforcement positif kepada klien 3. Kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya 4. Bereskan alat-alat 5. Cuci tangan
Dokumentasi	11. Catat hasil kegiatan di dalam catatan keperawatan

Lampiran 8 Surat Ijin Pengambilan Data Studi Pendahuluan

Surat Ijin Pengambilan Data Studi Pendahuluan



PEMERINTAH KABUPATEN BADUNG
DINAS KESEHATAN
RSD MANGUSADA
Jalan Raya Kapal, mengwi, Badung, Bali (80351)
Telp. (0361) 9006812, 9006813, Email : rsdm@rsdmangusada.com
Laman : mangusada.badungkab.go.id



Nomor : 400.3/ 2817 /RSDM/2025

Mangupura, 19 Maret 2025

Sifat : Biasa

Kepada

Lamp : -

Yth. Ketua Jurusan Keperawatan

Perihal : Studi Pendahuluan

(POLTEKKES DENPASAR)

Di -

Tempat

Dengan hormat,

Menunjuk Surat Saudara Nomor : PP.06.02/F.XXIV.13/0960/2025, tanggal 5 Maret 2025 perihal tersebut diatas, bahwa pada prinsipnya kami dapat mengijinkan Mahasiswa Poltekkes Denpasar

Nama : Ni Putu Sriwahyuni

NIM : P07120324077

Data : Data Angka Jumlah Pasien yang mengalami Bronkopneumonia pada anak Tahun 2022,2023,2024,2025 di RSD Mangusada ,Sesuai Keputusan Direktur Rumah Sakit Daerah Mangusada Kabupaten Badung Nomor 2028 Tahun 2022 tentang Tarif Layanan Kesehatan BLUD RSD Mangusada Kabupaten Badung sebagai Lahan Praktek maka biaya untuk pengambilan data / Studi Pendahuluan sebagai berikut:

Jasa Sarana : Rp. 84.000,-

Jasa Pelayanan : Rp. 56.000,-

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

Direktur
Rumah Sakit Daerah Mangusada
Kabupaten Badung



NIP. 196706222 199903 1 006

Tembusan disampaikan kepada Yth :

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

Lampiran 9 Surat Ijin Studi Kasus

Surat Ijin Studi Kasus



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Politeknik Kesehatan Denpasar
Jalan Sanitasi No.1, Sidakarya
Denpasar Selatan, Bali 80224
(0361) 710447
<https://www.poltekkes-denpasar.ac.id>

Nomor : PP.06.02/F.XXIV.13/1693/2025
Hal : Mohon ijin Penelitian

16 April 2025

Yth. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu
Kabupaten Badung
Jalan Raya Sempidi Kec. Mengwi , Kabupaten Badung, Bali 80363

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa Program Studi Pendidikan Profesi Ners Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar tahun akademik 2024-2025, kami mohon perkenannya untuk memberikan ijin penelitian kepada mahasiswa kami atas nama :

nama : Ni Putu Sriwahyuni
NIM : P07120324077
judul penelitian : Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Dengan Terapi Pursed Lips Breathing Pada Anak Yang Mengalami Bronkopneumonia Di Ruang Cilinaya RSD Mangusada
lokasi penelitian : Rumah Sakit Daerah Mangusada
waktu penelitian : April - Mei 2025

Atas perkenannya kami ucapkan terima kasih

a.n. Direktur Poltekkes Kemenkes Denpasar
Ketua Jurusan Keperawatan,



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

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

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara





PEMERINTAH KABUPATEN BADUNG
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
PUSAT PEMERINTAHAN KABUPATEN BADUNG
"MANGUPRAJA MANDALA"
JALAN RAYA SEMPIDI, MENGWI, BADUNG, TELP. (0361) 9009252 FAX (0361) 9009252
MANGUPURA 80351
Website : www.badungkab.go.id

Nomor : 500.5.7.15/988/Bakesbangpol
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Rekomendasi Permohonan Studi Kasus

Mangupura, 29 April 2025
Kepada
Yth: Kepala Jalan Raya Kapal,
Mangupura, Mengwi, Kapal,
Kec. Mengwi, Kabupaten
Badung, Bali 80351
di -

Mangupura

Berdasarkan surat pengantar Nomor: PP.06.02/F.XXIV.13/1693/2025, Tanggal 16/04/2025, maka Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik memberikan Surat Rekomendasi Permohonan Studi Kasus kepada:

Nama : Ni Putu Sriwahyuni
NIM/No. Identitas : P07120324077
Pekerjaan : Mahasiswa/Pelajar
Alamat KTP : Banjar Tampuagan, Desa Peninjoan, Kecamatan Tembuku
Nama Instansi : Poltekkes Kemenkes Denpasar
Alamat Instansi : Jl. Pulau Moyo No.33 A, Pedungan, Denpasar Selatan, Kota Denpasar, Bali 80222
Lokasi Kegiatan : Jalan Raya Kapal, Mangupura, Mengwi, Kapal, Kec. Mengwi, Kabupaten Badung, Bali 80351
Tujuan Kegiatan : Permohonan Studi Kasus
Lama Kegiatan : 30/04/2025 s.d 31/05/2025

dengan ketentuan sebagai berikut:

1. Sebelum mengadakan kegiatan agar melapor kepada instansi yang dituju serta instansi tembusan yang tercantum dalam surat ini;
2. Saat mengadakan kegiatan agar menaati dan menghormati pada lokasi kegiatan dan wilayah setempat;
3. Tidak dibenarkan melakukan kegiatan yang tidak ada kaitannya dengan tujuan rekomendasi dan apabila melanggar ketentuan yang berlaku maka surat rekomendasi ini akan dicabut serta dihentikan segala kegiatannya;
4. Apabila masa berlaku surat rekomendasi sudah berakhir, sedangkan kegiatan belum selesai agar mengurus kembali surat rekomendasi sesuai dengan ketentuan yang berlaku;
5. Setelah kegiatan selesai agar melapor kepada Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Badung.

**REKOMENDASI INI
TIDAK DIPUNGUT BIAYA**

Jangan berikan imbalan dalam bentuk apa pun kepada petugas kami sebagai upaya mewujudkan Zona Integritas & Pelayanan Prima



Telah ditandatangani secara elektronik oleh
Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik
Kabupaten Badung
Drs. I Nyoman Suendi
NIP.196602111989081001

Tembusan disampaikan kepada:

1. Kepala Instansi Terkait
2. Yang Bersangkutan
3. Arsip



Dokumen ini ditandatangani secara elektronik menggunakan Sertifikat Elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN. Keabsahan dapat diakses melalui pindai QRCode yang tersedia pada dokumen ini atau tautan berikut.

<https://tte.badungkab.go.id/doc/086292b418d79c7faa83cc904bd71b1>

Informasi dan panduan terkait pemeriksaan keabsahan dokumen tersedia pada <https://tte.badungkab.go.id>



PEMERINTAH KABUPATEN BADUNG
DINAS KESEHATAN
RSD MANGUSADA

Jalan Raya Kapal, mengwi, Badung, Bali (80351)
Telp. (0361) 9006812, 9006813, Email : rsdm@rsdmangusada.com
Laman : mangusada.badungkab.go.id



Nomor : 400.3/ 4492 /RSDM/2025
Sifat : Biasa
Lamp : --
Perihal : Studi Kasus

Mangupura, 7 Mei 2025
Kepada :
Yth. Ketua Jurusan Keperawatan
(Poltekkes Denpasar)

Dengan hormat,

Menunjuk Surat Saudara Nomor : PP.06.02/F.XXIV.14/1693/2025, tanggal 16 April 2025 perihal tersebut diatas, bahwa pada prinsipnya kami dapat mengijinkan Mahasiswa Poltekkes Denpasar

Nama : Ni Putu Sriwahyuni .
NIM : P07120324077

Data : Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Naps Tidak Efektif Dengan Terapi Pursed Lips Breathing Pada Anak Yang Mengalami Bronkopneumonia Di Ruang Cilinaya di RSD Mangusada, Sesuai Keputusan Direktur Rumah Sakit Daerah Mangusada Kabupaten Badung Nomor 2028 Tahun 2022 tentang Tarif Layanan Kesehatan BLUD RSD Mangusada Kabupaten Badung sebagai Lahan Praktek maka biaya untuk pengambilan data / Studi Pendahuluan sebagai berikut:

Jasa Sarana : Rp. 84.000,-
Jasa Pelayanan : Rp. 56.000,-

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

Direktur
Rumah Sakit Daerah Mangusada
Kabupaten Badung

Dr. I. Wayan Darta
Pembina Tk. I
NIP. 19671222 199903 1 006

Tembusan disampaikan kepada Yth :

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

Lampiran 10 Hasil Turnitin

Bukti Turnitin

ASUHAN KEPERAWATAN BERSIHAN JALAN NAPAS TIDAK EFEKTIF DENGAN TERAPI PURSED LIPS BREATHING PADA ANAK YANG MENGALAMI BRONKOPNEUMONIA DI RUANG CILINAYA RSD MANGUSADA

ORIGINALITY REPORT

23%
SIMILARITY INDEX

7%
INTERNET SOURCES

1%
PUBLICATIONS

22%
STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	Submitted to Badan PPSPDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	22%
2	eprints.aiska-university.ac.id Internet Source	<1%
3	Submitted to University of Oklahoma Student Paper	<1%
4	repository.poltekkes-denpasar.ac.id Internet Source	<1%
5	www.liputan6.com Internet Source	<1%
6	repository.bku.ac.id Internet Source	<1%
7	repository.setiabudi.ac.id Internet Source	<1%
8	digilib.unisayogya.ac.id Internet Source	<1%
9	eprints.undip.ac.id Internet Source	<1%

Exclude quotes On
Exclude bibliography On

Exclude matches Off

Acc. Afani.
A. Rani

Lampiran 11 SIAK

 **Data Skripsi Mahasiswa**

N I M	P07120324077
Nama Mahasiswa	Ni Putu Sriwahyuni
Info Akademik	Fakultas : Jurusan Keperawatan - Jurusan Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Semester : 2

Skripsi
Bimbingan
Jurnal Ilmiah
Seminar Proposal
Syarat Sidang
Sidang Skripsi

Bimbingan						
No	Dosen	Topik	Masukan Dosen	Tanggal Bimbingan	Validasi Dosen	Aksi
1	197406221998032001 - NI LUH KOMPYANG SULISNADEWI, M.Kep., Ns., Sp.Kep.An	Melakukan konsultasi judul dan judul disetujui	judul disetujui	9 Jan 2025	✓	
2	197406221998032001 - NI LUH KOMPYANG SULISNADEWI, M.Kep., Ns., Sp.Kep.An	Melakukan bimbingan BAB I dengan masukan perhatikan tata tulis, istilah asing cetak miring	perhatikan tata tulis, istilah asing cetak miring	13 Jan 2025	✓	
3	197406221998032001 - NI LUH KOMPYANG SULISNADEWI, M.Kep., Ns., Sp.Kep.An	Melakukan bimbingan perbaikan BAB I, lanjutkan BAB II	lanjutkan BAB II	12 Feb 2025	✓	
4	197406221998032001 - NI LUH KOMPYANG SULISNADEWI, M.Kep., Ns., Sp.Kep.An	Melakukan bimbingan BAB II dengan masukan hindari kata "di" pada awal kalimat dan kalimat bahasa Inggris di cetak miring	hindari kata "di" pada awal kalimat dan kalimat bahasa Inggris di cetak miring	28 Apr 2025	✓	
5	197406221998032001 - NI LUH KOMPYANG SULISNADEWI, M.Kep., Ns., Sp.Kep.An	Melakukan bimbingan perbaikan BAB II dan BAB III dengan masukan rapikan daftar pustaka, jika tabel lebih dari 2 halaman dilampirkan	rapikan daftar pustaka, jika tabel lebih dari 2 halaman dilampirkan	9 Mei 2025	✓	
6	197406221998032001 - NI LUH KOMPYANG SULISNADEWI, M.Kep., Ns., Sp.Kep.An	Melakukan bimbingan BAB 5 dan kelengkapan berkas* dengan masukan dirapikan daftar isi dan tanda tangan lembar persetujuan acc ujian	dirapikan daftar isi dan tanda tangan lembar persetujuan acc ujian	11 Mei 2025	✓	
7	196906211994032002 - NLP.Yunianti SC.,S.Kep.,Ns.,M.Pd	Melakukan konsultasi judul dan judul disetujui	Menyetujui topik karya ilmiah	10 Jan 2025	✓	
8	196906211994032002 - NLP.Yunianti SC.,S.Kep.,Ns.,M.Pd	Melakukan bimbingan BAB I dengan masukan silahkan lanjut BAB II	Menyetujui Bab 1. Revisi Bab 2	13 Feb 2025	✓	
9	196906211994032002 - NLP.Yunianti SC.,S.Kep.,Ns.,M.Pd	Melakukan bimbingan BAB II dengan masukan perhatikan penulisan jangan sampai ada yang salah ketik	Revisi Bab 2 sesuai tambahan masukan	28 Apr 2025	✓	
10	196906211994032002 - NLP.Yunianti SC.,S.Kep.,Ns.,M.Pd	Melakukan bimbingan perbaikan BAB II dan lanjut ke BAB III	Menyetujui Bab 2. Bimbingan penyusunan Bab 3	29 Mei 2025	✓	
11	196906211994032002 - NLP.Yunianti SC.,S.Kep.,Ns.,M.Pd	Melakukan bimbingan BAB III dengan masukan kalimat tidak boleh selalu monoton, tambahkan rasional pada intervensi, evaluasi disesuaikan	Revisi Bab 3 dan 4	6 Mei 2025	✓	
12	196906211994032002 - NLP.Yunianti SC.,S.Kep.,Ns.,M.Pd	Melakukan bimbingan BAB V dan kelengkapan berkas* dengan masukan ACC ujian	Cek kelengkapan semua berkas sesuai masukan. ACC sidang ujian hasil	15 Mei 2025	✓	

Lampiran 12 Kelengkapan Administrasi



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Denpasar

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

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

NAMA : NI PUTU SRIWAHYUNI
NIM : P07120324077

NO	JENIS	TGL	PENANGGUNG JAWAB	
			TANDA TANGAN	NAMA TERANG
1	AKADEMIK	22 / 05 / 2025		Ny. Rai Sukerni
2	PERPUSTAKAAN	22 / 05 / 2025		I Gsi A Rakana
3	LABORATORIUM	22 / 05 / 2025		Suwanto
4	HMJ	22 / 05 / 2025		I Nyu Apriya Prana
5	KEUANGAN	22 / 05 / 2025		I. A Sures B
6	ADMINISTRASI UMUM/PERLENGKAPAN	22 / 05 / 2025		I. A W Alit

Keterangan:

Mahasiswa dapat mengikuti Ujian Karya Ilmiah Akhir Ners jika seluruh persyaratan diatas terpenuhi

Denpasar,
Ketua Jurusan Keperawatan,

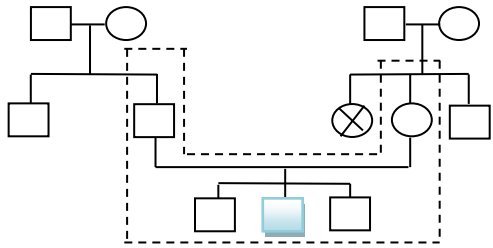


I Made Sukarja, S.Kep., Ners, M.Kep
NIP: 196812311992031020

Lampiran 13 Dokumentasi



Lampiran 14 Pengkajian Auhan Keperawatan

Politeknik Kesehatan Denpasar Jurusan Keperawatan		Form.JKP.01.12.2019
	PENGKAJIAN KEPERAWATAN PASIEN ANAK RAWAT INAP	
Nama : An. S Tanggal Lahir : 06-01-2016 No RM :		
4 7 6 x x X		
IDENTITAS PASIEN		
Kewarganegaraan : (√) WNI, () WNA : Agama : () Hindu, (√) Islam, () Protestan, () Katolik, () Budha, () Lainnya : Pendidikan : () Belum Sekolah, () Paud, () TK, () SD, (√) SMP Genogram:  Keterangan : Laki-laki X Perempuan meninggal Tinggal bersama O Perempuan An. S		
RIWAYAT KESEHATAN		
Keluhan utama: Sesak napas dan batuk berdahak		
Diagnosa medis saat ini : Bronkopneumonia		
Riwayat keluhan/penyakit saat ini: Pasien datang ke IGD RSD Mangusada pada tanggal 07/05/2025 pukul 20.00 WITA diantar oleh orang tuanya, pasien sadar dengan keluhan sesak napas serta batuk berdahak sejak 2 minggu terakhir dan sesak memberat sejak kemarin sore. Dahak dikatakan sulit dikeluarkan, jika pasien batuk dikatakan keras dan berkali kali. Pasien juga dikatakan napasnya sedikit cepat sejak batuk. Pada saat di IGD pasien dilakukan pemeriksaan oleh dokter umum dan diberikan terapi nebulizer combivent + pulmicort, dilakukan pemeriksaan foto thorax AP. Setelah itu pasien pindah ke ruang Cilinaya pada tanggal 08/05/2025 pada pukul 06.00 WITA. Pasien mengeluh sesak napas, batuk berdahak, dahak sulit dikeluarkan, pasien tampak batuk tidak efektif, tampak adanya sputum berlebih. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital: RR : 30x/menit, SPO2 : 96% S : 37°C, N : 100x/menit.		
Riwayat Penyakit terdahulu : Riwayat penyakit terdahulu :		
a. Riwayat MRS sebelumnya : (√) Tidak b. Riwayat dioperasi : (√) Tidak c. Riwayat Kelainan Bawaan : (√) Tidak d. Riwayat Alergi : (√) Tidak () Ya, Lamanya : . hr, alasan : () Ya, jelaskan () Ya, jelaskan : _ () Ya, jelaskan		
RIWAYAT KELAINAN		

Kepala: (✓) Normosefali () Mikrosefali () hidrocefali Lingkar Kepala : - Cm
 Warna Rambut : hitam
 Mata: Konjungtiva : (✓) Merah Muda () Pucat sclera: (✓) Normal () icterus lain lain.....
 Leher : Bentuk : (✓) Normal Kelainan : (✓) Tidak () Ya, jelaskan :
 Dada : Bentuk : (✓) Simetris Kelainan : (✓) Tidak () Ya, jelaskan :
 Irama Nafas : (✓) Regular () Irregular
 Suara Nafas : () Normal (✓) Ronchi : () Tidak (✓) Ya Batuk : () Tidak (✓) Ya
 Sekret : () Tidak (✓) Ada, Warna/Jumlah _____/_____
 Abdomen : Kembang: (✓) Tidak () Ya Bising Usus : (✓) Normal () abnormal, Jelaskan :
 Ekstremitas : Akral : (✓) Hangat () Dingin, Pergerakan : () Aktif (✓) Pasif, Kekuatan Otot : (✓) Kuat () Lemah
 Kelainan : (✓) Tidak () Ya, jelaskan : _____
Kulit : Warna : (✓) Normal, () Ikterus, () Sianosis, Membran Mukosa : (✓) lembab, () Kering, () Stomatitis
 Hematome : (✓) Tidak, () Ya Luka ; (✓) Tidak, () Ya, jelaskan : _____
 Masalah integritas kulit: (✓) Tidak () Ya, jelaskan : _____
Anus dan Genitalia : Kelainan/masalah : (✓) Tidak () Ya, jelaskan : _____

DATA BIOLOGIS

Pernafasan : Kesulitan Nafas : () tidak, (✓) ya: memakai O2 (✓) 2 lt/menit dengan : (✓) nasal canule, () sungkup/masker biasa
 () masker nonrebreathing () head box
Makan dan Minum : Nafsu makan : (✓) Baik, () Tidak, Jenis Makanan : (✓) Bubur, () Nasi, () Susu
 Formula jumlah /hari
 Kesulitan makan : (✓) Tidak, () Ya, Kebiasaan makan : () Mandiri, () Dibantu, () Ketergantungan
 Keluhan : Mual : (✓) Tidak, () Ya Muntah : (✓) Tidak, () Ya, Warna/Volume/ml
 Eliminasi : Bak : (✓) Normal, () Tidak, Masalah perkemihan : (✓) Tidak ada, () Ada : () Retensi urine, () Inkontinensia urine,

() Dialysis

Warna urine : (✓) Kuning jernih, () Keruh, QKemerahan, Frekuensi : 4-5 kali/hari

Bab : (✓) Normal, () Tidak, Masalah defekasi : (✓) Tidak ada, () Ada : () stoma, () athresia ani, () konstipasi, () diare

Warna feses : (✓) Kuning, () Kecedoklatan, QKehitaman, Perdarahan : (✓) Tidak, () Ya, Frekuensi : /hari

Istirahat Tidur : Lama tidur 7-8 jam/hari Kesulitan Tidur : (✓) tidak, Ya ()

Tidur siang : () Tidak, (✓) Ya

Mobilisasi: () Normal/mandiri, (✓) Dibantu, () Menggunakan Kursi roda, Lain-lain

DATA PSIKOLOGI

Pola Komunikasi : () Spontan () Lambat (✓) Pemalu

Sekolah : () Tidak, () Ya : () TK (✓) SD () SMP

Penurunan prestasi sekolah : (✓) Tidak, () Ya

Kekerasan Fisik : (✓) Tidak pernah () Pernah, : jelaskan

Penelantaran fisik/mental : () Pernah (✓) Tidak

Perawatan anak dibantu oleh : (✓) Orang tua () Wali () Pengasuh

PENILAIAN RESIKO JATUH PADA PASIEN ANAK DENGAN SKALA HUMPTY DUMPTY			
Parameter	Kriteria	Skor	Skoring
Umur	Dibawah umur 3 tahun	4	
	3-7 tahun	3	
	7-13 tahun	2	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	
	Lupa keterbatasan	2	
	Mengetahui kemampuan diri	1	1
Faktor Lingkungan	Pasien menggunakan alat bantu/box/mebel	3	
	Pasien berada di tempat tidur	2	2
	Diluar ruang rapat	1	
Respon terhadap operasi/obat penenang/efek anastesi	Dalam 24 jam	3	
	Dalam 24 jam riwayat jatuh	2	
	>48 jam	1	
Penggunaan obat	Bermacam-macam obat yang digunakan : Obat sedasi (kecuali pasien ICU yang menggunakan obat sedasi dan paralisis) hipnotik, barbiturate, fenotiazin, antidepresan, Laksantia, diuretic, narkotika	3	
	Salah satu dari pengobatan diatas	2	
	Pengobatan lain	1	
Total			7
Skor 7-11 : risiko rendah untuk jatuh			
Skor $\geq$ 12 : Risiko tinggi untuk jatuh			

Form.JKP.05.02.2019	
	POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR JURUSAN KEPERAWATAN
	
Nama : An. S Tanggal Lahir/Umur : 06/01/2016 No RM : 476xxx Jenis Kelamin : Laki-laki	PENGKAJIAN RISIKO GANGGUAN INTEGRITAS KULIT (SKALA BRADEN)

Pengkajian dilakukan saat:

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

No.	Dimensi	Skor Pengkajian			
	Tanggal	08/05/25			
1	Sensori Persepsi	3			
2	Kelembaban Kulit	2			
3	Aktivitas	2			
4	Mobilisasi	4			
5	Status Nutrisi	3			
6	Pergesekan Kulit	3			
	Total Skor	17			
	Paraf>Nama Terang	Anik			

Protokol pengkajian risiko gangguan integritas kulit dengan Skala Braden

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

Derajat risiko:

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



**POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN**



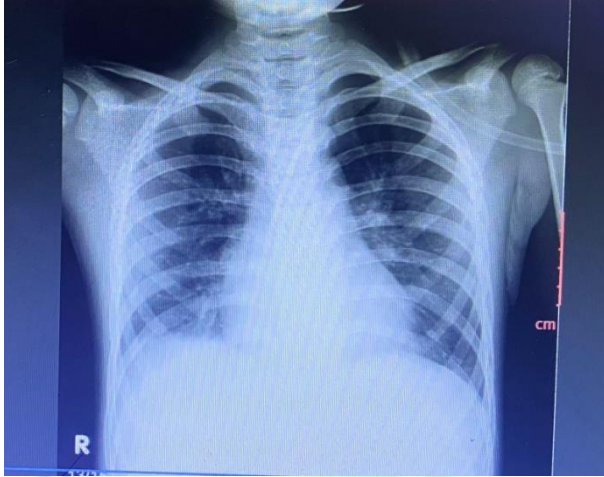
Nama : An. S
Tanggal Lahir/Umur : 06/01/2016
No RM : 476xxx
Jenis Kelamin : Laki-laki

HASIL PEMERIKSAAN PENUNJANG

Hasil Pemeriksaan Laboratorium (07/05/2025)

PEMERIKSAAN	HASIL	SATUAN	NILAI RUJUKAN
HEMATOLOGI			
HGB	14.8	g/dL	10.7 – 15.6
RBC	5.38	$10^6/\mu\text{L}$	3.70 – 5.80
HCT	42.9	%	31.0 – 45.0
MCV	79.7	fL	69.0 – 93.0
MCH	27.5	pg	22.0 – 34.0
MCHC	34.5	g/dL	32.0 – 36.0
RDW-SD	41.4	fL	37.0 – 54.0
RDW-CV	14.3	%	11.5 – 14.5
WBC	H 20.71	$10^3/\mu\text{L}$	4.50 – 14.50
Hitung Jenis			
NEUT%	H 67.3	%	25.0 – 60.0
LYMPH%	28.1	%	25.0 – 50.0
BASO%	0.1	%	0.0 – 1.0
MONO%	4.2	%	1.0 – 6.0
EOS%	L 0.3	%	2.0 – 4.0
IG%	1.5	%	
NEUT#	H 13.9	$10^3/\mu\text{L}$	1.5 – 7.0
LYMPH#	H 5.8	$10^3/\mu\text{L}$	1.0 – 3.7
BASO#	0.0	$10^3/\mu\text{L}$	0.0 – 0.1
MONO#	H 0.9	$10^3/\mu\text{L}$	0.0 – 0.7
EOS#	0.1	$10^3/\mu\text{L}$	0.0 – 0.4
IG#	0.3	$10^3/\mu\text{L}$	
NLR	2.4		≤ 3.13
PLT	503	$10^3/\mu\text{L}$	154 – 521
PDW	L 8.3	fL	9.0 – 17.0
MPV	L 8.3	fL	9.0 – 13.0
MIKROBIOLOGI			
Biakan + Resis (Sputum) Biakan + Resis (Sputum)	SPECIMEN : Sputum, Sputum ISOLATE 1 : Klebsiella pneumoniae		

HASIL Pemeriksaan Foto Thorax AP



- Soft tissue : tidak tampak kelainan
- Tulang-tulang : tidak tampak kelainan
- Sinus pleura kanan kiri tajam
- Diaphragma kanan kiri normal
- Trachea letak di tengah, airway patent
- Cor : besar dan bentuk kesan normal,
- Pulmo : tampak infiltrate



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
Alamat : Jalan Pulau Moyo No. 33 Pedungan, Denpasar
Telp/Faksimile : (0361) 725273 / 724563
Laman (website) : www.poltekkes-denpasar.ac.id

Nama : An. S
Jenis Kelamin : Laki-laki
Tgl.Lahir : 06 – 01 - 2016
Umur : 4 Bulan, 9 Tahun
NO. RM : 476xxx
Ruangan : Cilinaya

FORMULIR REKONSILIASI OBAT

☐ Tidak Ada Riwayat Alergi

☐ Riwayat Alergi/Intoleransi (spesifikasi):.....

No	Nama Obat	Dosis/Frek	Rute	Sumber obat	Tgl Mulai	Tgl Stop	Jml Obat Sisa	Status Obat Saat Admisi	Status Obat Saat Pindah Ruangan	Status Obat saat KRS
1	Dexametasone	3 x 5 mg	IV	Farmasi	07/05/25	-		L/T/H	L/T/H	L/T/H
2	Azitromicin	1 x 7,5 ml	P0	Farmasi	07/05/25	-		L/T/H	L/T/H	L/T/H
3	Nebul combivent + NS	@12 Jam	Inhalasi	Farmasi	07/05/25	-		L/T/H	L/T/H	L/T/H
4	Nebul combivent + pulmicort	@12 Jam	Inhalasi	Farmasi	07/05/25	-		L/T/H	L/T/H	L/T/H
5	N Acetil Sistein	2 X 200 mg	PO	Farmasi	07/05/25	-		L/T/H	L/T/H	L/T/H
6	IVFD D5% ½ NS	12 tpm	IV	Farmasi	07/05/25	-		L/T/H	L/T/H	L/T/H

Lampiran 15 Surat Pernyataan Persetujuan Publikasi Repository

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI REPOSITORY

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ni Putu Sriwahyuni
NIM : P07120324077
Program Studi : Profesi Ners
Jurusan : Keperawatan
Tahun Akademik : 2024/2025
Alamat : Jalan Puri Gerenceng Gg. Mangga No. 3 Tuban
Nomor HP/ Email : 081236870214 / niputusriwahyuni62@gmail.com

Dengan ini menyerahkan Karya Ilmiah Akhir Ners berupa tugas akhir dengan judul: Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif dengan Terapi *Pursed Lips Breathing* Pada Anak Yang Mengalami Bronkopneumonia di Ruang Cilinaya RSD Mangusada.

1. Dan menyetujuinya menjadi hak milik Poltekkes Kemenkes Denpasar serta memberikan Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif untuk disimpan, dialihkan, medikan, dikelola dalam pangkalan data untuknya di internet atau media lain kepentingan akademis selama tetap nama penulis sebagai pemilik Hak Cipta.
2. Pernyataan ini saya buat dengan sungguh-sungguh. Dikemudian hari terbukti ada pelanggaran Hak Cipta/Plagiarisme dalam karya ilmiah ini, maka segala sesuatu akan timbul menjadi tanggung jawab pribadi tanpa melibatkan pihak Poltekkes Kemenkes Denpasar.

Dengan surat pernyataan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 22 Mei 2025
Yang Menyatakan



Ni Putu Sriwahyuni
NIM. P07120324077