

Lampiran 1

**JADWAL KEGIATAN PENELITIAN ASUHAN KEPERAWATAN POLA NAPAS TIDAK EFEKTIF DENGAN TERAPI *WINDMILL BREATHING* PADA ANAK YANG MENGALAMI PNEUMONIA DI RUANG CILINAYA RSD MANGUSADA**

No	Kegiatan	Waktu Kegiatan (Dalam Minggu)															
		November				Desember				Januari				Februari			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Pengajuan Judul KIAN					■	■										
2	Pengurusan Izin Studi Kasus							■	■	■	■						
3	Pengumpulan Data											■	■				
4	Pelaksanaan Asuhan Keperawatan											■	■				
5	Pengolahan Data											■	■				
6	Analisis Data											■	■				
7	Penyusunan Laporan KIAN											■	■	■	■		
8	Sidang Hasil Studi Kasus															■	■
9	Revisi Laporan KIAN															■	■
10	Pengumpulan KIAN															■	■

Lampiran 2

**REALISASI ANGGARAN BIAYA PENELITIAN ASUHAN  
KEPERAWATAN POLA NAPAS TIDAK EFEKTIF DENGAN  
TERAPI *WINDMILL BREATHING* PADA ANAK YANG  
MENGALAMI PNEUMONIA DI RUANG CILINAYA  
RSD MANGUSADA**

Alokasi dana yang diperlukan dalam penelitian ini yaitu sebagai berikut:

<b>No</b>	<b>Kegiatan</b>	<b>Biaya</b>
1.	Tahap persiapan	
	Pengurusan studi pendahuluan dan izin penelitian	Rp. 200.000,00
2.	Tahap pelaksanaan	
	Instrument pelaksanaan karya ilmiah	Rp. 30.000,00
	Transportasi dan akomodasi	Rp. 100.000,00
3.	Tahap akhir	
	Penyusunan laporan	Rp. 200.000,00
	Penggandaan laporan	Rp. 300.000,00
	Revisi laporan	Rp. 100.000,00
4.	Biaya tak terduga	Rp. 200.000,00
	Total Biaya	Rp. 1.130.000,00

Lampiran 3

### LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada

Yth. Bapak/Ibu/Saudara/Adik Calon Responden

Di-

Ruang Cilinaya RSD Mangusada

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah mahasiswa Profesi Ners Poltekkes Kemenkes Denpasar dengan:

Nama : Ni Made Dania Dwi Rezanthi

NIM : P07120325132

Akan melakukan penelitian tentang **“Asuhan Keperawatan Pola Napas Tidak Efektif dengan Terapi *Windmill Breathing* pada Anak yang Mengalami Pneumonia di Ruang Cilinaya RSD Mangusada”** sebagai pernyataan untuk menyelesaikan Program Studi Profesi Ners.

Berkaitan dengan hal tersebut, saya mohon kesediaan ibu/saudari/adik untuk menjadi responden yang merupakan sumber informasi bagi peneliti ini. Informasi yang ibu/saudari/adik berikan akan dijaga kerahasiaannya.

Demikian permohonan ini saya sampaikan dan atas partisipasinya saya ucapkan terima kasih.

Denpasar, 14 April 2026

Peneliti



Ni Made Dania Dwi Rezanthi

NIM. P07120325132

Lampiran 4

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

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

Judul	Asuhan Keperawatan Pola Napas Tidak Efektif dengan Terapi <i>Windmill Breathing</i> pada Anak yang Mengalami Pneumonia di Ruang Cilinaya RSD Mangusada
Peneliti Utama	Ni Made Dania Dwi Rezanthi
Institusi	Poltekkes Kemenkes Denpasar
Peneliti Lain	-
Lokas Penelitian	Rumah Sakit Daerah Mangusada, Kabupaten Badung
Sumber pendanaan	Swadana

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Asuhan Keperawatan Pola Napas Tidak Efektif dengan Terapi *Windmill Breathing* pada Anak yang Mengalami Pneumonia di Ruang Cilinaya RSD Mangusada dengan jumlah peserta sebanyak satu orang dengan kriteria inklusi adalah anak yang berusia 5-17 tahun yang menderita pneumonia dengan masalah keperawatan pola napas tidak efektif di Ruang Cilinaya RSD Mangusada, orang tua pasien yang bersedia anaknya menjadi responden penelitian pada saat pengambilan data dan pelaksanaan asuhan keperawatan, orang tua pasien yang bersedia anaknya diberikan inovasi terapi *windmill breathing* untuk mengatasi masalah pola napas tidak efektif. Kriteria eksklusi yaitu anak dengan pneumonia yang tidak kooperatif atau mengalami

penurunan kesadaran, anak dengan komplikasi akut yang memerlukan perawatan intensif.

Kegiatan yang akan dilakukan tidak berbahaya karena peserta hanya diberikan terapi *windmill breathing* untuk mengatasi masalah pola napas tidak efektif. Terapi akan dilaksanakan satu kali dalam sehari selama 10-15 menit yang akan didokumentasikan ke dalam bentuk asuhan keperawatan.

Atas kesediaan partisipasi dalam penelitian ini maka peneliti menjamin kerahasiaan semua data peserta penelitian ini. Kepesertaan 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 sanksi. Keputusan Bapak/Ibu/Saudara/Adik untuk berhenti sebagai peserta penelitian tidak akan memengaruhi mutu dan akses untuk melakukan kegiatan di Rumah Sakit Daerah Mangusada.

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

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

Bila ada pertanyaan yang perlu disampaikan kepada peneliti, silahkan hubungi peneliti: **Ni Made Dania Dwi Rezanthi** dengan no **HP 087864025476**.

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

**Peserta/ Subyek Penelitian,**

**Peneliti**



Ni Made Dania Dwi Rezanthi

\_\_\_\_\_

*Tanda Tangan dan Nama*

*Tanda Tangan dan Nama*

*Tanggal (Wajib diisi):*     /     /

*Tanggal (wajib diisi):*     /     /

*Huungan dengan Peserta/ Subjek Penelitian:*

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

***Wali***

\_\_\_\_\_

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

***Tanda tangan saksi diperlukan pada formulir Consent ini hanya bila***

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

Catatan:

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

**Saksi**

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


\_\_\_\_\_  
*Nama dan Tanda tangan saksi*

\_\_\_\_\_  
*Tanggal*

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



**\*coret yang tidak perlu**

**STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SOP)  
TERAPI *WINDMILL BREATHING***

	<b>STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SOP) TERAPI <i>WINDMILL BREATHING</i></b>
Pengertian	Latihan pernapasan nonfarmakologis yang dimodifikasi dalam bentuk permainan meniup mainan kincir angin untuk membantu meningkatkan efektivitas pola napas pada anak yang mengalami gangguan pernapasan, khususnya pneumonia.
Tujuan	Membantu meningkatkan ekspansi paru, membuka alveoli yang kolaps, serta memperbaiki distribusi udara ke seluruh jaringan paru.
Persiapan Alat dan Bahan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pulse Oximeter</li> <li>2. Media tiup kincir angin</li> </ol>
Prosedur Tindakan	<p><b>Tahap pra-interaksi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mencuci tangan</li> <li>2. Menyiapkan saturasi oksigen</li> <li>3. Menyiapkan alat terapi mainan kincir/baling-baling kertas</li> </ol> <p><b>Tahap orientasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengucapkan salam dan memperkenalkan diri</li> <li>2. Menjelaskan tujuan, mekanisme, prosedur yang akan dilakukan</li> <li>3. Menyampaikan kontrak waktu</li> <li>4. Menanyakan kesiapan pasien</li> <li>5. Memberikan kesempatan bertanya</li> </ol> <p><b>Tahap kerja</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Atur posisi anak fowler/semi fowler</li> <li>2. Pastikan anak rileks dan suasana menyenangkan</li> </ol>

	<ol style="list-style-type: none"> <li>3. Tunjukkan mainan kincir angin dan buat anak tertarik (misalnya dengan bermain sebentar)</li> <li>4. Instruksikan anak untuk menarik napas dalam melalui hidung</li> <li>5. Lalu hembuskan perlahan melalui mulut ke arah kincir hingga kincir berputar</li> <li>6. Ulangi 5–10 kali tiupan per sesi</li> <li>7. Lakukan 2–3 set, dengan istirahat 1–2 menit di antara set</li> <li>8. Bila anak batuk dan keluar sputum, bantu membersihkan dengan tisu dan anjurkan meludahkannya ke wadah</li> </ol> <p><b>Tahap terminasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Beritahu pasien bahwa tindakan telah selesai</li> <li>2. Evaluasi perasaan pasien, simpulkan hasil kegiatan, beri umpan balik</li> <li>3. Rapikan alat</li> <li>4. Kontrak waktu untuk pertemuan berikutnya</li> <li>5. Salam penutup</li> </ol>
Dokumentasi	Catat hasil kegiatan di dalam catatan keperawatan

**DOKUMENTASI ASUHAN KEPERAWATAN PADA AN. A**

<b>Politeknik Kesehatan Denpasar</b>		Form.JKP.01.12.2019						
<b>Jurusan Keperawatan</b>								
	<p><b>PENGAJIAN KEPERAWATAN PASIEN ANAK</b> <b>RAWAT INAP</b></p>							
Nama : An. A Tanggal Lahir : 30 Juli 2019 No RM :	<table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="width: 20px; text-align: center;">5</td> <td style="width: 20px; text-align: center;">0</td> <td style="width: 20px; text-align: center;">4</td> <td style="width: 20px; text-align: center;">9</td> <td style="width: 20px; text-align: center;">8</td> <td style="width: 20px; text-align: center;">3</td> </tr> </table>	5	0	4	9	8	3	L / P
5	0	4	9	8	3			

**PENGAJIAN**

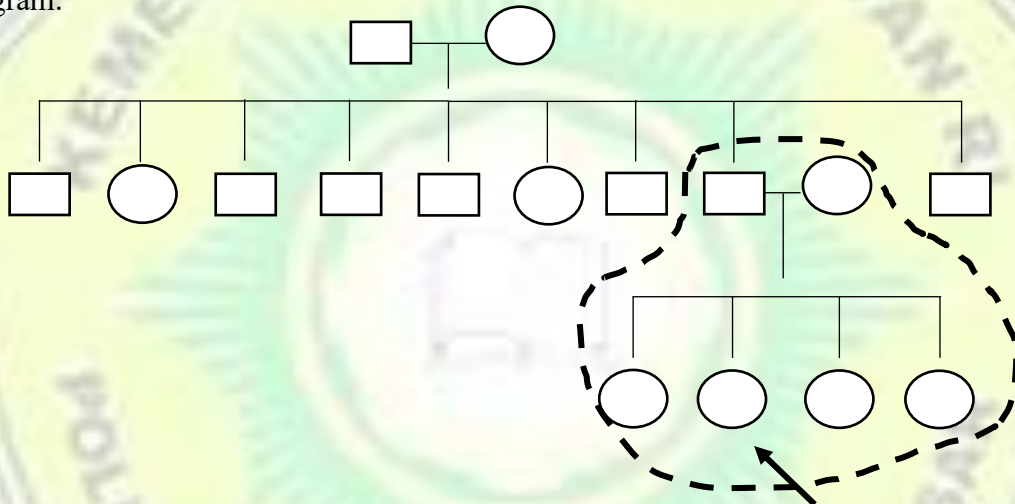
**IDENTITAS PASIEN**

Kewarganegaraan : (√) WNI, ( ) WNA :

Agama : (√) Hindu, ( ) Islam, ( ) Protestan, ( ) Katolik, ( ) Budha, ( ) Lainnya : Pendidikan :

( ) Belum Sekolah, ( ) Paud, (√) TK, ( ) SD, ( ) SMP

Genogram:



Keterangan:



= Laki-Laki



= Perempuan



= Pasien

<p>-- = Tinggal Serumah</p>
<p><b>RIWAYAT KESEHATAN</b></p>
<p>Keluhan utama: Pasien mengalami batuk disertai sesak napas sejak kemarin</p>
<p>Diagnosa medis saat ini: Pneumonia</p>
<p>Pasien datang diantar oleh orang tuanya ke IGD RSD Mangusada pada tanggal 13 April 2026 pukul 11.30 WITA dengan keluhan sesak napas sejak kemarin dan semakin memburuk pada siang hari. Keluhan disertai batuk, pilek sejak tiga hari lalu dan demam sejak kemarin. Di IGD dilakukan pemeriksaan fisik, pemasangan infus D5 ½ NS 20 tpm, diberikan oksigen dengan nasal canul 3 lpm, dan dilakukan pengecekan darah lengkap dan X-ray Thorax. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital di IGD menunjukkan: S: 37,4°C, N: 145x/menit, SpO2: 90%, RR: 45x/menit. Setelah mendapatkan penanganan di IGD, pasien dipindahkan ke Ruang Rawat Inap Cilinaya pada hari yang sama pada pukul 15.00 WITA.</p> <p>Pada saat pengkajian tanggal 14 April 2026 pukul 10.00 WITA, pasien masih mengalami batuk dan pilek. Ibu pasien juga mengatakan anaknya masih mengalami sesak napas dan rewel dan gelisah. Pemeriksaan tanda-tanda vital saat pengkajian menunjukkan: S: 36,8°C, N: 135x/menit, SpO2: 95% (dengan oksigen nasal canul 4 lpm), RR: 34x/menit.</p>
<p>Riwayat Penyakit terdahulu :</p> <p>a. Riwayat MRS sebelumnya : ( ) Tidak (√) Ya, Lamanya : 7 hari, alasan : karena sesak napas</p> <p>b. Riwayat dioperasi : (√) Tidak ( ) Ya, jelaskan</p> <p>c. Riwayat Kelainan Bawaan : (√) Tidak ( ) Ya, jelaskan : _</p> <p>d. Riwayat Alergi : (√) Tidak ( ) Ya, jelaskan:</p>
<p><b>RIWAYAT KELAINAN</b></p>
<p>Riwayat kelahiran : ( ) Spontan, ( ) Forcep, ( ) Vacum, (√) Sectio Caesarea, Lahir dibantu oleh : ( ) Dukun, ( ) Bidan, (√) Dokter</p>
<p><b>RIWAYAT PERTUMBUHAN DAN PERKEMBANGAN</b></p>
<p>Merangkak : 10 bulan berdiri: 12 bulan berjalan: 14 bulan</p> <p>Masalah pertumbuhan dan perkembangan (√) tidak ya ( ) : ( ) down syndrome ( ) Cacat Fisik ( ) autis ( ) Hiperaktif ( ) lain lain, jelaskan : .....</p>
<p>Riwayat imunisasi</p>

<input checked="" type="checkbox"/> BCG	<input checked="" type="checkbox"/> Hepatitis B I	<input checked="" type="checkbox"/> DPT I	
<input checked="" type="checkbox"/> Campak	<input checked="" type="checkbox"/> polio I	<input checked="" type="checkbox"/> Hepatitis B II	<input checked="" type="checkbox"/> DPT II
<input checked="" type="checkbox"/> polio II	<input checked="" type="checkbox"/> Hepatitis B III	<input checked="" type="checkbox"/> DPT III	<input checked="" type="checkbox"/> HIB
<input checked="" type="checkbox"/> Polio III	<input checked="" type="checkbox"/> Varileca	<input checked="" type="checkbox"/> Typus	<input checked="" type="checkbox"/> Influenza
<b>PROSEDUR INVASIF</b>			
<input checked="" type="checkbox"/> Infus intravena, dipasang : Di tangan kanan, Tanggal: 13 April 2026			
<input type="checkbox"/> Central Line (CVP), dipasang di: ..... tanggal:...../...../.....			
<input type="checkbox"/> Dower chateter, dipasang : ..... Tanggal:...../.....			
<input type="checkbox"/> Selang NGT,dipasang di, dipasang di: ..... tanggal:...../...../.....			

<input type="checkbox"/> Tracheostomy, dipasang : ..... Tanggal:...../.....	<input type="checkbox"/> lain lain, dipasang di: ..... tanggal:...../...../.....
<b>KONTROL RESIKO INFEKSI</b>	
Status : <input type="checkbox"/> Tidak diketahui, <input type="checkbox"/> Suspect <input type="checkbox"/> Diketahui : <input type="checkbox"/> MRSA, <input type="checkbox"/> TB, <input type="checkbox"/> Infeksi Opportunistik/tropik,	
Additional precaution yang harus dilakukan: <input type="checkbox"/> droplet, <input type="checkbox"/> Airborn, <input type="checkbox"/> contact, <input type="checkbox"/> Skin, <input type="checkbox"/> Contact Multi-resistant Organisme <input type="checkbox"/> standar	
<b>KEADAAN UMUM</b>	
Kesadaran: <input checked="" type="checkbox"/> Compos mentis, <input type="checkbox"/> apatis <input type="checkbox"/> somnulen <input type="checkbox"/> soporocoma <input type="checkbox"/> coma	
Tanda Tanda Vital:	
Tekanan Darah: - mmHg	
Suhu: 36,8°C	
Pernafasan: 34x/menit	
Nadi: 135x/menit	

➤ **PEMERIKSAAN FISIK**

1 . Kepala:  Normosefali  Mikrosefali  hidrosefali

- Lingkar Kepala : 52 Cm
- Warna Rambut: Hitam

2. Mata:
  - Konjungtiva : (√) Merah Muda ( ) Pucat
  - sclera: (√) Normal ( ) icterus
  - lain lain.....
3. Leher:
  - Bentuk : (√)Normal
  - Kelainan : (√)Tidak ( )Ya, jelaskan :.....
4. Dada:
  - Bentuk : (√)Simetris
  - Kelainan : (√)Tidak ( )Ya, jelaskan :.....
  - Irama Nafas : ( )Regular (√)Irregular
  - Suara Nafas : ( )Normal (√)Wheezing : ( )Tidak (√)Ya
  - Batuk : ( )Tidak (√)Ya
5. Sekret : (√)Tidak (√)Ada, Warna/Jumlah :
6. Abdomen:
  - Kembang: (√) Tidak ( ) Ya
  - Bising Usus : ( √) Normal ( ) abnormal, Jelaskan : .....
  - Ekstremitas : Akral : (√)Hangat ( ) Dingin
  - Pergerakan :(√)Aktif ( )Pasif
  - Kekuatan Otot : (√) Kuat ( )Lemah
  - Kelainan : (√)Tidak ( ) Ya, jelaskan : \_\_\_\_\_
7. Kulit:
  - Warna :( √)Normal, ( ) Ikterus, ( ) Sianosis
  - Membran Mukosa :(√)lembab, ( )Kering, ( )Stomatitis
  - Hematome : (√)Tidak, ( )Ya Luka ; ( )Tidak, ( ) Ya, jelaskan :
  - Masalah integritas kulit: (√)Tidak ( )Ya, jelaskan :
8. Anus dan Genetalia:
  - Kelainan/masalah: (√) Tidak ( ) Ya, jelaskan:

➤ **DATA BIOLOGIS**

1. Pernafasan:
  - Kesulitan Nafas : ( ) tidak, (√) ya: memakai O2: 4 lt/menit dengan : (√)nasal canule, ( )sungkup/masker biasa ( ) masker nonbreathing ( ) head box
2. 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

### 3. Eliminasi:

- Bak : (√)Normal, ( )Tidak
- Masalah perkemihan : (√)Tidak ada, ( )Ada : ( )Retensi urine, ( )Inkontinensia urine,

<input type="checkbox"/> Dialysis Warna urine : <input checked="" type="checkbox"/> Kuning jernih, <input type="checkbox"/> Keruh, <input type="checkbox"/> Kemerahan, Frekuensi : <u>4-5 kali/hari</u> Bab : <input checked="" type="checkbox"/> Normal, <input type="checkbox"/> Tidak, Masalah defekasi : <input checked="" type="checkbox"/> Tidak ada, <input type="checkbox"/> Ada : <input type="checkbox"/> stoma, <input type="checkbox"/> athresia ani, <input type="checkbox"/> konstipasi, <input type="checkbox"/> diare Warna feses : <input type="checkbox"/> Kuning, <input checked="" type="checkbox"/> Kecoklatan, <input type="checkbox"/> Kehitaman, Perdarahan : <input type="checkbox"/> Tidak, <input type="checkbox"/> Ya, Frekuensi : 1 kali/hari			
Istirahat Tidur : Lama tidur 5-6 jam/hari Kesulitan Tidur : <input checked="" type="checkbox"/> tidak, Ya <input type="checkbox"/> Tidur siang : <input type="checkbox"/> Tidak, <input checked="" type="checkbox"/> Ya			
<b>Mobilisasi:</b> <input checked="" type="checkbox"/> Normal/mandiri, <input type="checkbox"/> Dibantu, <input type="checkbox"/> Menggunakan Kursi roda, Lain-lain .....			
<b>DATA PSIKOLOGI</b>			
Pola Komunikasi : <input checked="" type="checkbox"/> Spontan <input type="checkbox"/> Lambat <input type="checkbox"/> Pemalu Sekolah : <input type="checkbox"/> Tidak, <input checked="" type="checkbox"/> Ya : <input checked="" type="checkbox"/> TK <input type="checkbox"/> SD <input type="checkbox"/> SMP Penurunan prestasi sekolah : <input checked="" type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> Ya		Kekerasan Fisik : <input checked="" type="checkbox"/> Tidak pernah <input type="checkbox"/> Pernah, : jelaskan ..... Penelantaran fisik/mental: <input type="checkbox"/> Pernah <input checked="" type="checkbox"/> Tidak Perawatan anak dibantu oleh: <input checked="" type="checkbox"/> Orang tua <input type="checkbox"/> Wali <input type="checkbox"/> Pengasuh	
<b>PENILAIAN RESIKO JATUH PADA PASIEN ANAK DENGAN SKALA HUMPTY DUMPTY</b>			
Parameter	Kriteria	Skor	Skoring
Umur	Dibawah umur 3 tahun	4	
	3-7 tahun	3	3
	7-13 tahun	2	
	>13 tahun	1	
Jenis Kelamin	Laki-laki	2	
	Perempuan	1	1
Diagnosa	Kelainan neurologi	4	
	Perubahan dalam oksigenasi (masalah saluran nafas, dehidrasi, anemia, anoreksia, sinkop, sakit kepala, dll)	3	3
	Kelainan psikis/perilaku	2	
	Diagnosa lain	1	
Gangguan kognitif	Tidak sadar terhadap keterbatasan	3	
	Lupa keterbatasan	2	
	Mengetahui kemampuan diri	1	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	3
	Dalam 24 jam riwayat jatuh	2	
	>48 jam	1	

Penggunaan obat	Bermacam-macam obat yang digunakan : Obat sedasi (kecuali pasien ICU yang menggunakan obat sedasi dan paralisis) hipnotik, barbiturate, fenotiazin, antidepresan, Laksantia, diuretic, narkotika	3	
	Salah satu dari pengobatan diatas	2	
	Pengobatan lain	1	1
Total			14
Skor 7-11 : risiko rendah untuk jatuh			
Skor $\geq$ 12 : Risiko tinggi untuk jatuh			

Perawat Pengkaji,

( )



**POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR  
JURUSAN KEPERAWATAN**



Nama : An. A  
 Tanggal Lahir/Umur : 30 Juli 2019/6 tahun  
 No RM : 504983  
 Jenis Kelamin : Perempuan

**PENGAJIAN 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			
		14/07/2026			
1	Sensori Persepsi	4			
2	Kelembaban Kulit	1			
3	Aktivitas	2			
4	Mobilisasi	3			
5	Status Nutrisi	4			
6	Pergesekan Kulit	3			
	Total Skor	17			
	Paraf>Nama Terang				

**Protokol pengkajian risiko gangguan integritas kulit dengan Skala Braden**

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

**Derajat risiko:**

Risiko rendah : 15-18

Risiko sedang : 13-14

Risiko tinggi : 10-

12 Risiko sangat tinggi: ≤ 9



**POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR  
JURUSAN KEPERAWATAN**

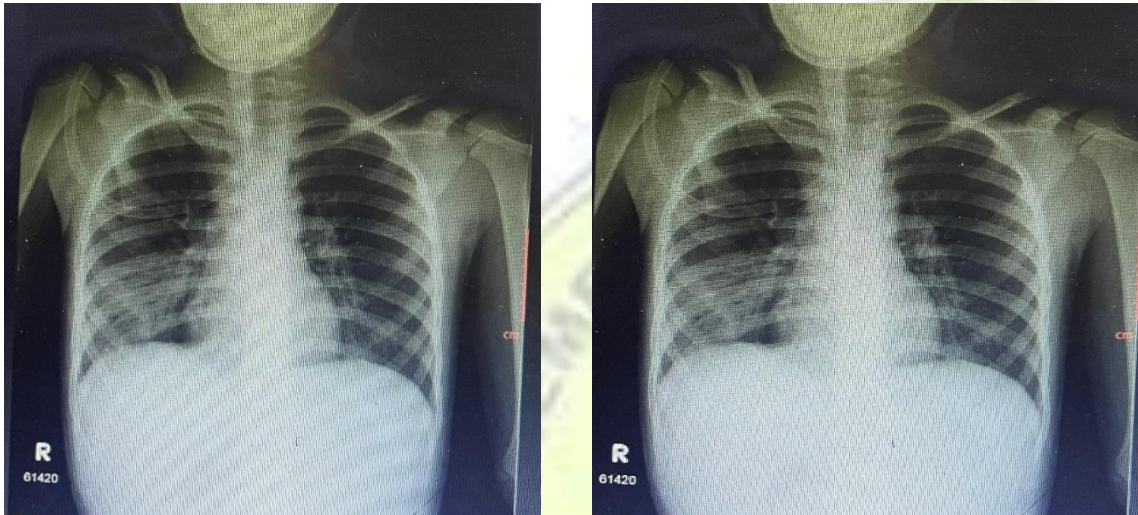


Nama : An. A  
 Tanggal Lahir/Umur : 30 Juli/6 tahun  
 No RM : 504983  
 Jenis Kelamin : Perempuan

**HASIL PEMERIKSAAN PENUNJANG**

Nama Pemeriksaan	Hasil Pemeriksaan	Nilai Normal	Satuan
HGB	12.9	10.7-15.6	g/dL
RBC	5.14	3.70-5.80	10 <sup>6</sup> /μL
HCT	38.0	31.0-45.0	%
MCV	73.9	69.0-93.0	fL
MCH	25.1	22.0-34.0	pg
MCHC	33.9	32.0-36.0	g/dL
RDW-SD	35.9	37.0-54.0	fL
RDW-CV	13.5	11.5-14.5	%
WBC	22.16	4.50-14.50	10 <sup>3</sup> /μL
Hitung Jenis			
NEUT%	85.2	25.0-60.0	%
LYMPH%	9.8	25.0-50.0	%
BASO%	0.4	0.0-1.0	%
MONO%	3.7	1.0-6.0	%
EOS%	0.9	2.0-4.0	%
IG%	0.4		%
NEUT#	18.9	1.5-7.0	10 <sup>3</sup> /μL
LYMPH#	2.2	1.0-3.7	10 <sup>3</sup> /μL
BASO#	0.1	0.0-0.1	10 <sup>3</sup> /μL
MONO#	0.8	0.0-0.7	10 <sup>3</sup> /μL
EOS#	0.2	0.0-0.4	10 <sup>3</sup> /μL
IG#	0.1		10 <sup>3</sup> /μL
NLR	8.6	≤ 3.13	
PLT	436	154-521	10 <sup>3</sup> /μL
PDW	8.0	9.0-17.0	fL
MPV	8.4	9.0-13.0	fL

Hasil Pemeriksaan Radiologi (Thorax) tanggal: 13 April 2026



a. Thorax PA

- 1) Cor: ukuran dan bentuk kesan normal
- 2) Trachea: letak di tengah, *airway patent*
- 3) Pulmo: corakan bronchovascular meningkat tampak infiltrat di suprahiler kiri paracardia kanan dan kiri
- 4) Sinus phrenocostalis kanan dan kiri tajam
- 5) Diafragma kanan dan kiri normal
- 6) Skeletal Hemithorak: tak tampak fracture

b. Kesan

- 1) Tak tampak cardiomegaly
- 2) Mengesankan pneumonia



**POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR  
JURUSAN KEPERAWATAN**



Nama : An. A  
Tanggal Lahir/Umur : 30 Juli 2019/6 tahun  
No RM : 504983  
Jenis Kelamin : Perempuan

**ANALISA DATA**

No	Data Fokus	Analisis	Masalah Keperawatan
1.	<p><b>Data Subjektif:</b></p> <p>Ibu pasien mengatakan, pasien mengalami batuk, pilek disertai sesak napas sejak tiga hari sebelum masuk rumah sakit</p> <p><b>Data Objektif:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Pasien tampak menggunakan otot bantu napas</li> <li>Pola napas pasien cepat (takipnea)</li> <li>RR: 34x/menit</li> <li>SpO<sub>2</sub>: 95% (dengan oksigen nasal canul 4 lpm)</li> <li>Terdapat pernapasan cuping hidung pada pasien</li> <li>Pernapasan pasien tampak <i>pursed-lips</i></li> </ol>	<p>Faktor lingkungan: paparan asap rokok</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Infeksi oleh kuman/bakteri</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Menginfeksi saluran pernapasan</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Penyempitan/obstruksi pada jalan napas</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Peningkatan kerja otot pernafasan</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p><b>Pola Napas Tidak Efektif</b></p>	<p>SDKI (D.0005)</p> <p>Pola Napas Tidak Efektif</p>

Diagnosis Berdasarkan Prioritas

No	Diagnosis	Paraf/Tanda Tangan
1.	<p>Pola Napas Tidak Efektif berhubungan dengan hambatan upaya napas (kelemahan otot pernapasan) dibuktikan dengan Ibu pasien mengatakan bahwa pasien mengalami batuk, pilek disertai sesak napas sejak tiga hari sebelum masuk rumah sakit, pasien tampak menggunakan otot bantu napas, pola napas pasien cepat (takipnea) dengan RR: 34x/menit, SpO<sub>2</sub>: 95% (dengan oksigen nasal canul 4 lpm). Terdapat pernapasan cuping hidung pada pasien, serta pernapasan pasien tampak <i>pursed-lips</i>.</p>	



**POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR  
JURUSAN KEPERAWATAN**



Nama : An. A  
Tanggal Lahir/Umur : 30 Juli 2019/6 tahun  
No RM : 504983  
Jenis Kelamin : Perempuan

**RENCANA ASUHAN KEPERAWATAN**

Tgl.	Diagnosis	Kriteria Hasil	Rencana Tindakan Keperawatan	Tanda Tangan
14/04/2026	<p><b>SDKI (D.0005)</b> Pola Napas Tidak Efektif berhubungan dengan hambatan upaya napas (kelemahan otot pernapasan) <b>dibuktikan dengan</b> Ibu pasien mengatakan bahwa pasien mengalami batuk, pilek disertai sesak napas sejak tiga hari sebelum masuk rumah sakit, pasien tampak menggunakan otot bantu napas, pola napas pasien cepat (takipnea) dengan</p>	<p><b>SLKI (L.01004)</b> Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 x 24 jam, maka <b>Pola Napas Membaik</b> dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dispnea menurun</li> <li>2. Penggunaan otot bantu napas menurun</li> <li>3. Pemanjangan fase ekspirasi menurun</li> <li>4. Pernapasan <i>pursed-lip</i> menurun</li> <li>5. Pernapasan cuping hidung menurun</li> <li>6. Frekuensi napas membaik</li> </ol>	<p><b>A. Intervensi Utama</b> <b>SIKI (I.01014)</b> <b>Pemantauan Respirasi Observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Monitor frekuensi, irama, kedalaman dan upaya napas</li> <li>2. Monitor pola napas (seperti bradipnea, takipnea, hiperventilasi, <i>Kussmaul</i>, <i>cheyne-stokes</i>, <i>biot</i>, ataksik)</li> <li>3. Monitor kemampuan batuk efektif</li> <li>4. Monitor adanya sputum</li> <li>5. Monitor adanya sumbatan jalan napas</li> <li>6. Monitor saturasi oksigen</li> </ol>	

	<p>RR: 34x/menit, SpO2: 95% (dengan oksigen nasal canul 4 lpm). Terdapat pernapasan cuping hidung pada pasien, serta pernapasan pasien tampak <i>pursed-lips</i>. dan cuping hidung</p>		<p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Atur interval pemantauan respirasi sesuai kondisi pasien</li> <li>2. Dokumentasikan hasil pemantauan</li> </ol> <p><b>Edukasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan</li> </ol>	
			<p><b>B. Intervensi Pendukung</b></p> <p><b>SIKI (I.01002)</b></p> <p><b>Dukungan Ventilasi</b></p> <p><b>Observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi adanya kelelahan otot bantu napas</li> <li>2. Identifikasi efek perubahan posisi terhadap status pernapasan</li> <li>3. Monitor status respirasi dan oksigenasi (frekuensi dan kedalaman napas, penggunaan otot bantu napas, bunyi napas tambahan, saturasi oksigen)</li> </ol> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Berikan posisi semi fowler atau fowler</li> </ol>	

			<p>2. Fasilitasi mengubah posisi senyaman mungkin</p> <p>3. Berikan oksigenasi sesuai kebutuhan (nasal kanul, masker wajah, masker <i>rebreathing</i> atau <i>non rebreathing</i>)</p> <p><b>Edukasi</b></p> <p>1. Ajarkan melakukan teknik relaksasi napas dalam</p> <p><b>Kolaborasi</b></p> <p>1. Kolaborasi pemberian bronkhodilator, <i>jika perlu</i></p>	
			<p><b>C. Intervensi Inovasi</b></p> <p>1. <b>Pemberian terapi <i>windmill breathing</i></b> Diberikan dalam 3x pertemuan selama 10-15 menit</p>	



**POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR**  
**JURUSAN KEPERAWATAN**



Nama : An. A  
 Tanggal Lahir/Umur : 30 Juli 2019/6 tahun  
 No RM : 504983  
 Jenis Kelamin: Perempuan

**IMPLEMENTASI KEPERAWATAN**

Tgl.	Jam	Tindakan Keperawatan	Evaluasi	Paraf
14/04/ 2026	10.00	1. Membina hubungan saling percaya 2. Melakukan pengkajian kepada pasien	<b>DS:</b> a. Pasien mengatakan nama, umur, dan keluhannya dengan jelas b. Pasien mengatakan masih merasakan sesak napas c. Ibu pasien mengatakan saat malam hari pasien menjadi lebih rewel dan sulit tidur karena sesak napas  <b>DO:</b> a. Frekuensi napas pasien meningkat b. Terlihat penggunaan otot bantu pernapasan (retraksi dinding dada) c. Terdapat napas cuping hidung d. SpO <sub>2</sub> : 95% (dengan oksigen nasal canul 4 lpm)	
	10.05	1. Memberikan posisi semi fowler atau fowler 2. Memonitor frekuensi, irama, kedalaman, dan upaya nafas 3. Memonitor pola napas	<b>DS:</b> a. Pasien mengatakan lebih nyaman jika posisinya duduk b. Ibu pasien mengatakan pasien terlihat cepat sesak napas jika menangis	

			<p><b>DO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Frekuensi napas meningkat: 34x/menit</li> <li>b. Irama napas tidak teratur</li> <li>c. Kedalaman napas tampak dangkal</li> <li>d. Terlihat pernapasan cuping hidung</li> <li>e. Terdapat penggunaan otot bantu napas</li> <li>f. Terdengar suara napas tambahan <i>wheezing</i></li> </ul>	
	10.20	Memonitor kemampuan batuk efektif	<p><b>DS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Pasien mengatakan terkadang tenggorokannya gatal karena batuk</li> <li>b. Ibu pasien mengatakan pasien tampak sesak jika batuk</li> </ul> <p><b>DO:</b></p> <p>Pasien terlihat adanya peningkatan upaya napas setelah batuk</p>	
	10.30	Memonitor adanya sputum	<p><b>DS:</b></p> <p>Ibu pasien mengatakan tidak ada dahak yang keluar saat batuk</p> <p><b>DO: -</b></p>	
	10.40	Memonitor adanya sumbatan jalan napas	<p><b>DS: -</b></p> <p><b>DO:</b></p> <p>Tidak adanya sumbatan jalan napas</p>	
	10.50	Memonitor saturasi oksigen	<p><b>DS: -</b></p>	

			<b>DO:</b> SpO <sub>2</sub> : 95% (dengan oksigen nasal canul 4 lpm)	
	11.00	Berkolaborasi pemberian obat nebul combivent	<b>DS:</b> Pasien mengatakan merasa lebih nyaman ketika telah diberikan obat nebulizer  <b>DO:</b> Setelah diberikan nebulizer sesak berkurang	
	11.10	Menjelaskan tujuan dan prosedur terapi <i>windmill breathing</i>	<b>DS:</b> -  <b>DO:</b> Pasien tampak mendengarkan dengan seksama	
	11.20	Memberikan terapi <i>windmill breathing</i> sembari mengecek saturasi oksigen pasien	<b>DS:</b> a. Pasien mengatakan merasa senang saat melakukan latihan pernapasan dengan permainan ( <i>windmill breathing</i> ). b. Ibu pasien mengatakan anak tampak lebih tenang saat diajak latihan napas.  <b>DO:</b> a. Frekuensi napas: 31x/menit b. SpO <sub>2</sub> : 97% (dengan oksigen nasal canul 4 lpm)	
	11.30	1. Mengatur interval pemantauan respirasi sesuai kondisi pasien 2. Mendokumentasikan hasil pemantauan	<b>DS:</b> -  <b>DO:</b> Pasien dan keluarga pasien tampak	

			kooperatif	
15/04/2026	10.00	1. Memberikan posisi semi fowler atau fowler 2. Mengidentifikasi adanya kelelahan otot bantu napas	<b>DS:</b> Ibu pasien mengatakan anak tampak cepat lelah saat bernapas atau setelah batuk.  <b>DO:</b> Terdapat penurunan kemampuan aktivitas ringan karena sesak.	
	10.05	Mengidentifikasi efek perubahan posisi terhadap status pernapasan	<b>DS:</b> Pasien mengatakan lebih nyaman dan tidak merasa sesak saat posisinya duduk atau setengah duduk  <b>DO:</b> Penggunaan otot bantu napas berkurang setelah diatur posisi duduk	
	10.15	Memonitor status respirasi dan oksigenasi (frekuensi dan kedalaman napas, penggunaan otot bantu napas, bunyi napas tambahan)	<b>DS:</b> a. Ibu pasien mengatakan anak terlihat sulit tidur karena napas tidak nyaman. b. Ibu pasien mengatakan anak tampak lebih lemah saat sesak muncul.  <b>DO:</b> a. Frekuensi napas meningkat: 34x/menit b. Irama napas tidak teratur c. Kedalaman napas tampak dangkal	

			<ul style="list-style-type: none"> <li>d. Terlihat pernapasan cuping hidung</li> <li>e. Terdapat penggunaan otot bantu napas</li> <li>f. Terdengar suara napas tambahan <i>wheezing</i></li> </ul>	
	10.25	Memberikan oksigenasi sesuai kebutuhan (nasal kanul, masker wajah, masker <i>rebreathing</i> atau <i>non rebreathing</i> )	<p><b>DS:</b> -</p> <p><b>DO:</b> Pasien terpasang nasal canul 2 lpm, hasil saturasi oksigen: 97%</p>	
	10.35	Mengajarkan melakukan teknik relaksasi napas dalam	<p><b>DS:</b> Pasien mengatakan mengerti mengenai teknik relaksasi napas dalam</p> <p><b>DO:</b> Pasien mampu mengikuti instruksi teknik napas dalam secara bertahap</p>	
	10.50	Memberikan terapi <i>windmill breathing</i> sembari mengecek saturasi oksigen pasien	<p><b>DS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Ibu pasien mengatakan anak mulai lebih kooperatif saat dilakukan latihan pernapasan.</li> <li>b. Ibu pasien mengatakan anak terlihat lebih tenang dibandingkan hari sebelumnya.</li> <li>c. Ibu pasien mengatakan sesak napas anak sedikit berkurang setelah latihan napas.</li> </ul> <p><b>DO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Pasien tampak lebih kooperatif saat dilakukan terapi <i>windmill</i></li> </ul>	

			<p><i>breathing</i> dibanding hari pertama.</p> <p>b. Pola napas lebih teratur setelah intervensi pernapasan.</p> <p>c. Frekuensi napas membaik yaitu 30x/menit</p> <p>d. Saturasi oksigen terpantau dan menunjukkan peningkatan yaitu 98% (dengan oksigen nasal canul 2 lpm)</p> <p>e. Penggunaan otot bantu napas berkurang.</p> <p>f. Ekspresi wajah anak tampak lebih rileks.</p>	
16/04/2026	09.00	Memonitor pola napas	<p><b>DS:</b> -</p> <p><b>DO:</b></p> <p>a. Frekuensi napas meningkat: 27x/menit</p> <p>b. Irama napas teratur</p> <p>c. Pernapasan cuping hidung berkurang</p> <p>d. Tidak terdapat penggunaan otot bantu napas</p> <p>e. Saturasi oksigen: 97% (dengan oksigen nasal canul 2 lpm)</p>	
	09.10	Memonitor saturasi oksigen	<p><b>DS:</b> -</p> <p><b>DO:</b></p> <p>Saturasi oksigen: 97% (dengan oksigen nasal canul 2 lpm)</p>	
	09.20	Memberikan terapi <i>windmill breathing</i> sembari mengecek saturasi oksigen	<p><b>DS:</b></p> <p>Ibu pasien mengatakan anak lebih</p>	

		pasien	<p>mudah mengikuti instruksi pernapasan</p> <p><b>DO:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Pasien tampak lebih mahir saat melakukan terapi <i>windmill breathing</i> dibanding hari pertama.</li> <li>Pola napas lebih teratur setelah intervensi pernapasan.</li> <li>Frekuensi napas membaik yaitu 27x/menit</li> <li>Saturasi oksigen terpantau dan menunjukkan peningkatan yaitu 97% (dengan oksigen nasal canul 2 lpm)</li> <li>Ekspresi wajah anak tampak lebih rileks.</li> </ol>	
17/04/2026	09.30	Memonitor status respirasi dan oksigenasi (frekuensi dan kedalaman napas, penggunaan otot bantu napas, bunyi napas tambahan, saturasi oksigen)	<p><b>DS:</b></p> <p>Pasien mengatakan sesak napasnya berkurang, bahkan sudah terasa normal dan nyaman</p> <p><b>DO:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Frekuensi napas: 27x/menit</li> <li>Kedalaman napas adekuat.</li> <li>Tidak terdapat penggunaan otot bantu napas.</li> <li>Tidak terdengar bunyi napas tambahan</li> <li>Saturasi oksigen stabil dalam rentang normal: 97% tanpa bantuan oksigen</li> <li>Anak tampak tenang dan tidak</li> </ol>	

			gelisah.	
	09.40	Berkolaborasi pemberian obat nebul combivent	<p><b>DS:</b> -</p> <p><b>DO:</b> Pasien tampak kooperatif tidak rewel dan menangis</p>	
	09.50	Memberikan terapi <i>windmill breathing</i> sembari mengecek saturasi oksigen pasien	<p><b>DS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Ibu pasien mengatakan anak sudah senang melakukan latihan pernapasan seperti permainan.</li> <li>b. Ibu pasien mengatakan anak tidak lagi mengeluh sesak saat latihan.</li> <li>c. Pasien mengatakan napas terasa sangat ringan dan nyaman.</li> </ul> <p><b>DO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Pasien tampak kooperatif dan mampu mengikuti terapi <i>windmill breathing</i> dengan baik.</li> <li>b. Saturasi oksigen stabil dalam batas normal selama dan setelah latihan</li> <li>c. Frekuensi napas stabil</li> <li>d. Tidak terdapat penggunaan otot bantu napas.</li> <li>e. Ekspresi anak tampak rileks dan nyaman.</li> </ul>	



CATATAN PERKEMBANGAN PASIEN  
RAWAT INAP TERINTEGRASI




Nama : An. A  
 Tanggal Lahir : 30 Juli 2019/6 tahun      L / P  
 No RM :

5	0	4	9	8	3
---	---	---	---	---	---

Tanggal	Jam	Profesi	Catatan Perkembangan (SOAP)	Nama dan Ttd
Jumat, 17 April 2026	10.00		<p><b>S:</b> Ibu pasien mengatakan anak tampak lebih nyaman bernapas dan tidak lagi terlihat sesak seperti sebelumnya.</p> <p><b>O:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Frekuensi napas anak yaitu: 24x/menit, irama napas teratur</li> <li>Tidak tampak penggunaan otot bantu napas</li> <li>Saturasi oksigen meningkat menjadi 98% tanpa bantuan oksigen, S: 37,4°C, N: 145x/menit</li> <li>Anak mampu melakukan terapi <i>windmill breathing</i> selama <math>\pm 10</math> menit sesuai instruksi dengan respons yang baik</li> <li>Tidak terdapat retraksi dinding dada</li> <li>Pasien tampak kooperatif saat melakukan terapi meniup kincir angin dan tidak menunjukkan tanda kelelahan selama intervensi.</li> </ol>	

		<p><b>A:</b></p> <p>Masalah keperawatan pola napas tidak efektif menunjukkan teratasi sebagian setelah diberikan terapi <i>windmill breathing</i>. Intervensi latihan pernapasan efektif dalam membantu meningkatkan ventilasi paru dan memperbaiki pola napas anak dengan pneumonia.</p> <p><b>P:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Terapi <i>windmill breathing</i> dilanjutkan sesuai program keperawatan sebanyak 2–3 kali sehari.</li> <li>b. Lanjutkan pemantauan frekuensi napas, pola napas, dan saturasi oksigen secara berkala.</li> <li>c. Edukasi kepada orang tua dilanjutkan mengenai pentingnya latihan pernapasan sebagai bagian dari perawatan anak selama dirawat.</li> </ol>	
--	--	---	--

 <p><b>KEMENTERIAN KESEHATAN RI</b>  <b>BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN</b>  <b>SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN</b>          POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR          JURUSAN KEPERAWATAN          Alamat : Jalan Pulau Moyo No. 33 Pedungan, Denpasar          Telp/Faksimile : (0361) 725273 / 724563          Laman (website) : <a href="http://www.poltekkes-denpasar.ac.id">www.poltekkes-denpasar.ac.id</a></p>	Nama : An. A Jenis Kelamin : Perempuan Tgl.Lahir : 30 Juli 2019/6 tahun Umur : 6 Tahun NO. RM : 504983 Ruangan : Cilinaya									
	<b>FORMULIR REKONSILIASI OBAT</b>									
<input type="checkbox"/> <b>Tidak Ada Riwayat Alergi</b>		<input type="checkbox"/> 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	Infus D5 ½ NS	20 tpm	IV		13/04/26			L/T/H	L/T/H	L/T/H
2	Ceftriaxone	3x1gr	IV		13/04/26			L/T/H	L/T/H	L/T/H
3	Combivent	3x/hari	Nebul		13/04/26			L/T/H	L/T/H	L/T/H
4	Dexametasone	3x5mg	IV		13/04/26			L/T/H	L/T/H	L/T/H
Keterangan: Formulir di isi dengan lengkap, Lingkari salah satu huruf L : Lanjut T : Tunda H : Henti										

## ETHICAL CLEARANCE



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



### KETERANGAN KELAIKAN ETIK (ETHICAL CLEARANCE) NO : 000.9/3412/RSDM/2026

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

" ASUHAN KEPERAWATAN POLA NAPAS TIDAK EFEKTIF DENGAN TERAPI WINDMILL BREATHING PADA ANAK YANG MENGALAMI PNEUMONIA DI RUANG CILINAYA RSD MANGUSADA"

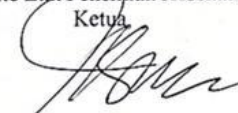
Peneliti Utama : NI MADE DANIA DWI REZANTHI  
Unit/lembaga/tempat Penelitian : Rumah Sakit Daerah Mangusada Kab.Badung  
Nomor Permohonan : PP.06.02/FXX.IV.13/0387/2026.

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 Wayah Darta  
Peminda Tr.I  
NIP. 196712221999031006

Mangupura, 19 Pebruari 2026  
Komite Etik Penelitian Kesehatan  
Ketua

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

## SURAT IZIN PENELITIAN



**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 : 000.9/4919/RSDM/2026  
Lamp : -  
Perihal : Mohon Ijin Penelitian

Mangupura, 26 Maret 2026

Kepada Yth : Rektor,  
Poltekkes Denpasar

Di-  
Tempat

Dengan hormat,  
Menindaklanjuti surat nomor: PP.06.02/FXX.IV.13/0387/2026, Tanggal, 2 Pebruari 2026, Perihal Ijin mengadakan penelitian mahasiswa Saudara atas nama :

Nama : NI MADE DANIA DWI REZANTHI  
NIM : P07120325132  
Nomor Permohonan : PP.06.02/FXX.IV.13/0387/2026.  
Judul Penelitian : ASUHAN KEPERAWATAN POLA NAPAS TIDAK EFEKTIF DENGAN TERAPI WINDMILL BREATHING PADA ANAK YANG MENGALAMI PNEUMONIA DI RUANG CILINAYA RSD MANGUSADA

Dengan ini kami mengizinkan untuk melaksanakan penelitian selama 1 (Satu) bulan dari bulan Maret s/d April 2026 untuk tujuan penelitian karya tulis ilmiah, dengan tidak mengganggu pelayanan di RSD Mangusada, 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.

Sesuai Keputusan Direktur Rumah Sakit Daerah Mangusada Nomor 2051 Tahun 2025 tentang Penetapan Tarif Layanan Non Kesehatan pada RSD Mangusada maka biaya penelitian 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. 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

Lampiran 9

**LEMBAR BIMBINGAN**

Data Skripsi Mahasiswa	
N I M	P07120325132
Nama Mahasiswa	NI Made Dania Dwi Rezanthi
Info Akademik	Fakultas : Jurusan Keperawatan - Program Studi Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Semester : 2

Bimbingan							
No	Dosen	Topik	Masukan Dosen	Tanggal Bimbingan	Validasi Dosen	Aksi	
1	196312251988021001 - I KETUT LABIR, SST, S,Kep, Ns., M.Kes.	Mengajukan judul KIAN	ACC judul, lanjutkan ke Bab I	19 Januari 2026	✓		
2	199308212025062003 - Ns. FITRIA DILA SARI, S,Kep, M,Kep.	Mengajukan judul KIAN	ACC judul, silahkan lanjut BAB 1	21 Januari 2026	✓		
3	196312251988021001 - I KETUT LABIR, SST, S,Kep, Ns., M.Kes.	Bimbingan BAB I KIAN	Revisi sesuai dengan lembar kerja	23 Januari 2026	✓		
4	196312251988021001 - I KETUT LABIR, SST, S,Kep, Ns., M.Kes.	Bimbingan revisi BAB I dan mengajukan BAB II KIAN	revisi dan tambahkan ndata sesuai dengan acuan, sesuaikan dengan konsep yang pada bab 2	27 Januari 2026	✓		
5	199308212025062003 - Ns. FITRIA DILA SARI, S,Kep, M,Kep.	Bimbingan BAB I dan II KIAN	Perbaiki di latar belakang, pastikan tindakan yang diberikan sudah evedanbase, cari jurnal yang berhubungan dg tahun terbaru, Perhatikan tulisan typo-typo yang ada, urutan untuk latar belakang	28 Januari 2026	✓		
6	196312251988021001 - I KETUT LABIR, SST, S,Kep, Ns., M.Kes.	Bimbingan BAB III dan BAB IV KIAN	Revisi sesuai dengan lembar kerja	30 Januari 2026	✓		
7	199308212025062003 - Ns. FITRIA DILA SARI, S,Kep, M,Kep.	Bimbingan revisi BAB I dan II KIAN	rapikan penulisan kembali, pastikan 1 paragraf satu pemikiran, tambahkan peran perawat, teori keperawatan, Bab 2 nya tambahkan teori keperawatannya, tambahak teori intervensi yang diberikan	30 Januari 2026	✓		
8	196312251988021001 - I KETUT LABIR, SST, S,Kep, Ns., M.Kes.	Bimbingan revisi BAB III dan IV KIAN	ACC bab 3 dan bab 4 lanjutkan ke bab berikutnya	2 Februari 2026	✓		
9	199308212025062003 - Ns. FITRIA DILA SARI, S,Kep, M,Kep.	Bimbingan BAB III dan IV KIAN	Perhatikan typo, tulisan yang di miringkan, pada pengkajian pastikan ada di analisa data, sehingga saat menegakkan diagnosis sesuai dengan data mayor dan minornya 80	2 Februari 2026	✓		
10	196312251988021001 - I KETUT LABIR, SST, S,Kep, Ns., M.Kes.	Bimbingan BAB V dan lampiran KIAN	Revisi sesuai dengan lembar kerja, dan lengkapi secara keseluruhan	4 Februari 2026	✓		
11	199308212025062003 - Ns. FITRIA DILA SARI, S,Kep, M,Kep.	Bimbingan revisi BAB III dan IV KIAN	analisis data faktor penyebab sesuaikan dengan penyebab pasien, pada bagian implementasi buat yang dilakukan saja, pas buat evaluasi sesalkan dg hasil yang benar dibuktikan, Pembahasan itu urutan hasil, jurnal 2-3, teori, Jelaskan bagaimana patofologi intervensi yang diberikan itu bisa menyelesaikan masalah	4 Februari 2026	✓		
12	196312251988021001 - I KETUT LABIR, SST, S,Kep, Ns., M.Kes.	Bimbingan draft lengkap KIAN	Rencanakan untuk ujian	9 Maret 2026	✓		
13	199308212025062003 - Ns. FITRIA DILA SARI, S,Kep, M,Kep.	Bimbingan BAB V dan lampiran KIAN	Buatkan yang poin-poin saja dikesimpulan, abstrak pastikan isiny masalah, tujuan, metode, hasil, kesimpulan, saran	9 Maret 2026	✓		
14	196312251988021001 - I KETUT LABIR, SST, S,Kep, Ns., M.Kes.	Pengajuan jadwal ujian KIAN	ACC untuk ujian tanggal 6 Mei	23 April 2026	✓		
15	199308212025062003 - Ns. FITRIA DILA SARI, S,Kep, M,Kep.	Bimbingan draft lengkap KIAN	Pastikan kembali typo dan lanjut rencanakan ujian	19 Maret 2026	✓		
16	199308212025062003 - Ns. FITRIA DILA SARI, S,Kep, M,Kep.	Pengajuan jadwal ujian KIAN	ACC untuk ujian	27 April 2026	✓		

**BUKTI PENYELESAIAN ADMINISTRASI**



**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>

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

Nama Mahasiswa : Ni Made Dania Dwi Rezanthi

NIM : P07120325132

NO	JENIS	TGL	PENANGGUNG JAWAB	
			TANDA TANGAN	NAMA TERANG
1	Akademik	28/4-26		My Rai Sukerni
2	Perpustakaan	27/04/26		Dewa Raijaya
3	Laboratorium	27/04/26		Moch. Nasrullah
4	HMJ	27/04/26		Iwryn Aditya P.
5	Keuangan	27/04/26		I.A. Suarda
6	Administrasi umum/ perlengkapan	27/04/26		NARTHA

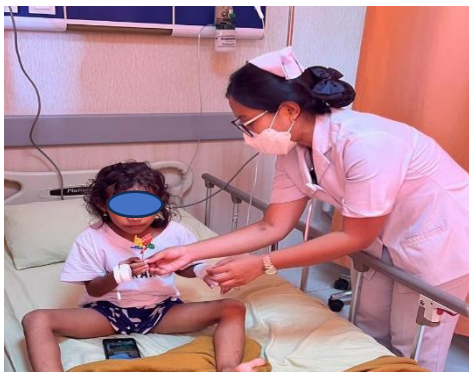
**Keterangan :**

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

Denpasar, 27 April 2026  
 Ketua Jurusan Keperawatan,

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

**DOKUMENTASI PENELITIAN**



## HASIL TURNITIN

Asuhan Keperawatan Pola Napas Tidak Efektif dengan Terapi Windmill Breathing pada Anak yang Mengalami Pneumonia di Ruang Cilinaya RSD Mangusada

## ORIGINALITY REPORT

<b>28%</b>	<b>25%</b>	<b>9%</b>	<b>18%</b>
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

## PRIMARY SOURCES

<b>1</b>	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	<b>4%</b>
<b>2</b>	repositori.uin-alauddin.ac.id Internet Source	<b>1%</b>
<b>3</b>	repo.stikmuhptk.ac.id Internet Source	<b>1%</b>
<b>4</b>	eprints.stikesyarsi-pontianak.ac.id Internet Source	<b>1%</b>
<b>5</b>	repository.universitalirsyad.ac.id Internet Source	<b>1%</b>
<b>6</b>	eprints.ukh.ac.id Internet Source	<b>1%</b>
<b>7</b>	Submitted to Sriwijaya University Student Paper	<b>1%</b>
<b>8</b>	Submitted to Universitas Muslim Indonesia Student Paper	<b>1%</b>
<b>9</b>	repository.stikeshangtuah-sby.ac.id Internet Source	<b>1%</b>
<b>10</b>	Submitted to Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang Student Paper	<b>1%</b>

**Pernapasan Anak Pneumonia", JURNAL  
KESEHATAN PERINTIS, 2025**

Publication

**115** Ita Prayulis, Indri Heri Susanti. "Asuhan Keperawatan Pola Nafas Tidak Efektif dengan Balloon Blowing pada Pasien Chronic Kidney Disease", Jurnal Penelitian Perawat Profesional, 2023 **<1%**

Publication

**116** Yosefina Anggreni Nggeru, Yustina Paschalia, Maria Salestina Sekunda, Anatolia K. Doondori. "Penerapan Asuhan Keperawatan pada Ny. M. E. Dengan Asma Bronkial di RSUD Ende", Kelimutu Nursing Journal, 2025 **<1%**

Publication

**117** docobook.com **<1%**  
Internet Source

**118** n2ncollection.com **<1%**  
Internet Source

**119** nurkholisalrosyid.wordpress.com **<1%**  
Internet Source

*Handwritten notes:*  
A. Prayulis  
A. Prayulis  
NP1560917485031005

Exclude quotes  On

Exclude matches  Off

Exclude bibliography  On

## SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI REPOSITORY

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ni Made Dania Dwi Rezanthi

NIM : P07120325132

Program Studi : Profesi Ners

Jurusan : Keperawatan

Tahun Akademik : 2026

Alamat : Banjar Pasekan Buduk, Kec. Mengwi, Kab. Badung

No HP/Email : 087864025476 / [rezanthidania@gmail.com](mailto:rezanthidania@gmail.com)

Dengan ini menyerahkan KIAN berupa tugas Akhir dengan Judul:

“Asuhan Keperawatan Pola Napas Tidak Efektif dengan Terapi *Windmill Breathing* pada Anak yang Mengalami Pneumonia di Ruang Cilinaya RSD Mangusada”

1. Dan Menyetujui menjadi hak milik Poltekkes Kemenkes Denpasar serta memberikan Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif untuk disimpan, dialihkan, diadakan, dikelola, pangkalan data dan dipublikasikannya di internet atau media lain untuk kepentingan akademis selama tetap mencantumkan nama penulis sebagai pemilik Hak Cipta.
2. Pernyataan ini saya buat dengan sungguh-sungguh. Apabila dikemudian hari terbukti ada pelanggaran Hak Cipta/Plagiarisme dalam karya ilmiah ini, maka segala tuntutan hukum yang timbul akan saya tanggung pribadi tanpa melibatkan Pihak Poltekkes Kemenkes Denpasar.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 11 Juni 2026



METERAI  
TEMPEL

59ANX424424704

Ni Made Dania Dwi Rezanthi  
NIM. P07120325132