

Lampiran 1

**Jadwal Kegiatan Studi Kasus
Asuhan Keperawatan Bersih Jalan Napas Tidak Efektif Pada Anak
Yang Mengalami Bronkopneumonia Di Ruang Cilinaya
RSD Mangusada Badung**

No	Kegiatan	Waktu Kegiatan (Dalam Minggu)											
		Maret				April				Mei			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Pengurusan ijin penelitian												
1	Pengumpulan Data												
2	Analisa Data												
3	Penyusunan Laporan Tugas Akhir												
4	Ujian Hasil Studi Kasus												
5	Revisi Laporan												
6	Pengumpulan Karya Ilmiah Akhir Ners												

Keterangan : warna hitam (proses studi kasus

Lampiran 2

**Realisasi Anggaran Biaya (RAB) Studi Kasus
Asuhan Keperawatan Bersih Jalan Napas Pada Anak Yang Mengalami
Bronkopneumonia Di Ruang Cilinaya RSD Mangusada Badung**

No	Kegiatan	Rencana Biaya
1	Tahap Persiapan a. Pengurusan ijin penelitian	Rp. 100.000
2	Tahap Pelaksanaan a. Pengadaan alat dan bahan b. Transportasi dan akomodasi	Rp 350.000 Rp 100.000
3	Tahap Akhir a. Penyusunan Laporan b. Penggandaan Laporan c. Revisi Laporan d. Biaya Tak Terduga	Rp 50.000 Rp 100.000 Rp 50.000 Rp 100.000
Total		Rp 850.000

Lampiran 3

Persetujuan Setelah Penjelasan

(Informed Consent)

Sebagai Peserta Penelitian

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

Judul	Asuhan Keperawatan Bersih Jalan Napas Pada Anak Yang Mengalami Bronkopneumonia Di Ruang Cilinaya RSD Mangusada Badung
Peneliti Utama	Putu Maya Oktavianti
Institusi	Poltekkes Kemenkes Denpasar
Peneliti Lain	-
Lokasi Penelitian	Ruang Cilinaya RSD Mangusada Badung
Sumber pendanaan	Swadana

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis asuhan keperawatan bersih jalan napas pada anak yang mengalami bronkopneumonia di Ruang Cilinaya RSD Mangusada Badung. Jumlah peserta sebanyak 1 orang dengan syaratnya yaitu kriteria inklusii anak dengan diagnosa medis bronkopneumonia, anak yang berumur 1-5 tahun, anak yang diijinkan orang tuanya untuk menjadi responden. Kriteria eksklusi yaitu anak yang mengalami penurunan kesadaran, anak yang

memiliki komplikasi penyakit, anak yang dirawat kurang dari 3 hari, peserta akan diberikan intervensi inovasi pemberian inhalasi sederhana dengan aromaterapi *peppermint* dilakukan dua kali pemberian selama masing-masing sepuluh menit selama empat hari, kemudian menuangkan air panas ke baskom kecil dan memberikan empat tetes *essential oil peppermint* kedalam air panas. Segera setelah persiapan tersebut pasien diminta untuk menghirup aromaterapi *peppermint* sebagai inhalasi sederhana selama sepuluh menit. Atas ketersediaan berpartisipasi dalam penelitian ini peneliti mengucapkan terima kasih banyak. Peneliti menjamin kerahasiaan semua data peserta penelitian ini dengan menyimpannya dengan baik dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Kepesertaan 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 pengobatan 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 ditanda tangani ini.

Bila selama berlangsungnya penelitian terdapat perkembangan baru yang dapat mempengaruhi 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, silakan hubungi peneliti : Maya Oktavianti dengan no HP 081338285528 Tanda tangan Bapak/Ibu/Saudara/Adik dibawah 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,

Tanda Tangan dan Nama

Tanggal: / /

Tanda Tangan dan Nama

Tanggal: / /

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

Peneliti,

Tanda Tangan dan Nama

Tanggal: / /

Tanda tangan saksi diperlukan pada formulir Consent ini hanya bila

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

Catatan:

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

Saksi:

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

Nama dan Tanda tangan saksi

Tanggal

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

* coret yang tidak perlu

Lampiran 4

Asuhan Keperawatan Bersih Jalan Napas Tidak Efektif Pada Anak Yang Mengalami Bronkopneumonia Di Ruang Cilinaya RSD Mangusada Badung

Politeknik Kesehatan Denpasar Jurusan Keperawatan		Form.JKP.01.12.2019					
	PENGKAJIAN KEPERAWATAN PASIEN ANAKRAWAT INAP						
Nama : An. DN Tanggal Lahir : 31-05-2020 No RM : <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"><tr><td>4</td><td>4</td><td>0</td><td>8</td><td>6</td><td>8</td></tr></table>	4	4	0	8	6	8	<input checked="" type="radio"/> L/P
4	4	0	8	6	8		

PENGKAJIAN

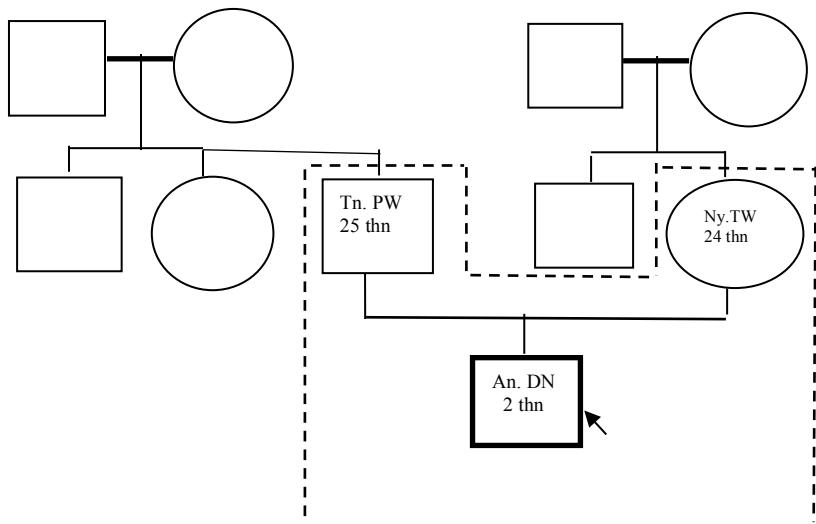
IDENTITAS PASIEN

Kewarganegaraan : () WNI, () WNA :

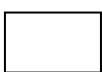
Agama : () Hindu, () Islam, () Protestan, () Katolik, () Budha, () Lainnya :

Pendidikan : () Belum Sekolah, () Paud, () TK, () SD, () SMP

Genogram:



Keterangan:



: Laki-laki



: Pasien

: Tinggal satu rumah



: Perempuan



: Ikatan perkawinan

Tn. PW merupakan anak ketiga dari tiga bersaudara. Tn. PW mempunyai kakak laki – laki dan kakak perempuan yang sudah menikah. Ny. TW merupakan anak kedua dari dua bersaudara. Ny. TW mempunyai kakak laki – laki yang sudah menikah. Kedua orang tua Tn. PW dan Ny.TW masih hidup dan sehat serta tidak ada riwayat penyakit seperti DM dan Hipertensi. Tn. PW memiliki kebiasaan merokok. Tn. PW dan Ny. TW mempunyai satu orang anak dari pernikahan mereka yaitu An. DN dan mereka tinggal dalam satu rumah.

RIWAYAT KESEHATAN

Keluhan utama: Sesak napas

Diagnosa medis saat ini: Bronkopneumonia

Riwayat keluhan/penyakit saat ini:

An. DN datang ke IGD RSD Mangusada Badung pada tanggal 07 Maret 2022 pukul 10.00 Wita diantar oleh orang tuanya dengan keluhan sesak napas. Sesak dirasakan sejak pukul 04.00 pagi sebelum masuk rumah sakit, batuk berdahak dan pilek sejak 4 hari sebelum masuk rumah sakit, dahak sulit keluar dan demam 38°C. Sebelumnya pasien pernah dibawa ke Puskesmas dan mendapat obat penurun panas, antibiotik, dan obat batuk. Keluhan lain seperti mual dan muntah (-), BAB (+) normal, BAK (+) normal, dan nafsu makan menurun. Di IGD dilakukan pemeriksaan tanda – tanda vital (TTV): RR: 45x/mnt, S: 38,2°C, N: 140x/mnt. Telah diberikan IVFD D5% ¼ NS 15 tpm mikro, Ceftriaxone 2x500 mg (IV), Nebul Ventolin ½, O₂ 2 lpm, Sanmol flash 10cc, kemudian An. DN dibawa ke Ruang Cilinaya RSD pada tanggal 07 Maret 2022 pukul 14.00 Wita untuk mendapatkan perawatan lebih lanjut. Saat dilakukan pengkajian pada tanggal 08 Maret 2022 pukul 08.00 Wita, ibu pasien mengatakan anaknya masih mengalami sesak napas. Terapi yang didapatkan di Ruang Cilinaya IVFD D5% ¼ NS 15 tpm mikro, Ceftriaxone 2x500 mg (IV), Nebul Ventolin ½ @8 jam, O₂ 2 lpm, Sanmol flash 10cc @ 8 jam (k/p), Dexamethasone 3 x ½ amp, dan ambroxol syrup 3 x ½ cth. Pemeriksaan penunjang tanggal 06 Maret 2022 yaitu pemeriksaan darah lengkap didapatkan WBC meningkat 23,6 dan pemeriksaan *rontgen thorax* didapatkan adanya bercak infiltrat dikedua lapang paru, terutama kanan. Kesan: gambar mendukung bronkopneumonia

Riwayat penyakit terdahulu :

- a. Riwayat MRS sebelumnya : (✓) Tidak () Ya, Lamanya : hr, alasan :
- b. Riwayat dioperasi : (✓) Tidak () Ya, jelaskan
- c. Riwayat Kelainan Bawaan : (✓) Tidak () Ya, jelaskan
- d. Riwayat Alergi : (✓) Tidak () Ya, jelaskan

RIWAYAT KELAINAN

Riwayat kelahiran : () Spontan, () Forcep, () Vacum, () Sectio Caesarea,
Lahir dibantu oleh : () Dukun, () Bidan, () Dokter

RIWAYAT PERTUMBUHAN DAN PERKEMBANGAN

Merangkak : 8 bulan Berdiri: 10 bulan Berjalan: 12 bulan
Masalah pertumbuhan dan perkembangan () Tidak, () Ya: () Down Syndrome
() Cacat Fisik, () Autis, () Hiperaktif, () Lain lain, jelaskan :

RIWAYAT IMUNISASI

(<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"/>) MMR
(<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 type="checkbox"/>) Varileca	(<input type="checkbox"/>) Typus	(<input type="checkbox"/>) Influenza

PROSEDUR INVASIF

() Infus intravena, dipasang : tangan kanan Tanggal: 07/03/2022
() Central Line (CVP), dipasang di: tanggal:...../..../.....
() Dower chateter, dipasang : Tanggal:...../....
() Selang NGT,dipasang di, dipasang di: tanggal:...../..../.....
() Tracheostomy, dipasang : Tanggal:...../....
() lain lain, dipasang di: tanggal:...../..../.....

KONTROL RESIKO INFENSI

Status : ()Tidak diketahui, ()Suspect, ()Diketahui : ()MRSA, ()TB, ()Infeksi Opportunistik

Additional precaution yang harus dilakukan: () droplet, () airborn, () contact, () skin, () contact multi-resistant organisme () standar

KEADAAN UMUM

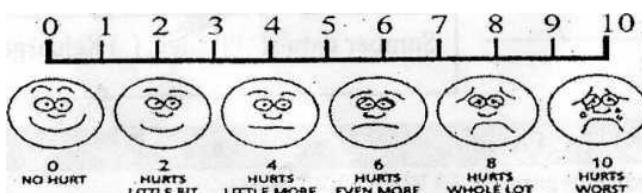
Kesadaran: () compos mentis, () apatis () somnulen () soporocoma () coma
Tanda Tanda Vital; Suhu: 36,7°C, Pernafasan: 40 x/menit, Nadi: 136 x/menit, SPO2: 99%
Tekanan Darah : - mmHg

SKALA NYERI: FLACC untuk usia 1 bulan s/d 3 tahun
WBS (Skala Wajahj untuk usia >3tahun s/d 7 tahun atau pasien yang tidak kooperatifNRS (Skala Angka) untuk usia > 7 tahun

SKALA FLACC		
Penilaian	Deskripsi	Skor
F (Wajah)	Tidak ada ekspresi khusus, senyum	0
	Menyeringai, mengerutkan dahi, tampak tidak tertarik	1
	Dagu gemetar, gigi gemertak (sering)	2
L (Kaki)	Normal, rileks	0
	Gelisah, tegang	1
	Menendang, kaki tertekuk	2
A (Aktivitas)	Berbaring tenang, posisi normal, gerakan mudah	0
	Menggeliat, tidak bisa diam, tegang	1
	Kaku, kejang	2
C (Menangis)	Tidak menangis	0
	Merintih, merengek, kadang mengeluh	1
	Terus menangis, berteriak, sering mengeluh	2
C (Consolability)	Rileks	0
	Dapat ditenangkan dengan sentuhan, pelukan dan bujukan	1
	Sulit dibujuk	2
Total Skor		

Skor : 0 = Tidak Nyeri 1-3 = Nyeri Ringan
 4-6 = Nyeri Sedang 7-10 = Nyeri Berat

Wong Backer Scale (WBS) dan Numeric Rating Scale (NRS)



Nyeri : (✓)Tidak ()Ya Skala FLACC/WBS/NRS

Lokasi Nyeri :.....

Frekuensi Nyeri : ()jarang ()Hilang timbul ()Terus-menerus

Lama Nyeri : _____

Menjalar : ()Tidak ()Ya, ke : _____

Kualitas Nyeri : ()Tumpul ()Tajam ()Panas/terbakar ()Lain-lain

Faktor pemicu/yang memperberat :_

Faktor yang mengurangi/menghilangkan nyeri :

PEMERIKSAAN FISIK

Kepala: () Normosefali () Mikrosefali () Hidrosefali
 Lingkar Kepala : 48 Cm, Warna Rambut Hitam
 Mata: Konjungtiva : () Merah Muda, () Pucat, Sclera: () Normal, () Icterus, lain lain.....Leher : Bentuk : () Normal, Kelainan : () Tidak () Ya, jelaskan :
 Dada : Bentuk : () Simetris (terdapat retraksi dada), Kelainan : () Tidak () Ya, jelaskan :
 Irama Nafas : () Regular () Irregular
 Suara Nafas : ()Normal, () Ronkhi, Batuk:()Tidak ()Ya (Batuk tidak efektif)
 Sekret : () Tidak () Ada, Warna/Jumlah: Putih/-
 Abdomen : Kembung: () 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
 Kesulitan makan : () Tidak, () Ya, Kebiasaan makan : () Mandiri, () Dibantu, () Ketergantungan, Keluhan : Mual : () Tidak, () Ya, Muntah : () Tidak, () Ya
 Eliminasi : BAK : () Normal, () Tidak, Masalah perkemihan : () Tidak ada, () Ada : () Retensi urine, () Inkontinensia urine, () Dialysis
 Warna urine : () Kuning jernih, () Keruh, () Kemerahan, Frekuensi : 8x/hari
 BAB : () Normal, () Tidak, Masalah defekasi : () Tidak ada, () Ada : () Stoma, () Athresia Ani, () Konstipasi, () Diare
 Warna feses : () Kuning, () Kecoklatan, () Kehitaman, Perdarahan : () Tidak, () Ya, Frekuensi : 3x/hari
 Istirahat Tidur : Lama tidur ± 8 jam/hari Kesulitan Tidur : () Tidak, () Ya
 Tidur siang : () Tidak, ()Ya
 Mobilisasi: () Normal/mandiri, () Dibantu, () Menggunakan Kursi roda, Lain-lain

DATA PSIKOLOGI

Pola Komunikasi : (<input type="checkbox"/>) Spontan (<input type="checkbox"/>) Lambat (<input type="checkbox"/>) Pemalu Sekolah: (<input checked="" type="checkbox"/>) Tidak, (<input type="checkbox"/>) Ya : (<input type="checkbox"/>) TK (<input type="checkbox"/>) SD (<input type="checkbox"/>) SMP Penurunan prestasi sekolah : (<input 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
--	---

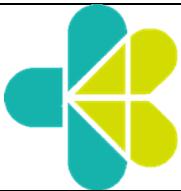
PENILAIAN RISIKO JATUH PADA PASIEN ANAK DENGAN SKALA HUMPTY DUMPTY

Parameter	Kriteria	Skor	Skoring
Umur	Dibawah umur 3 tahun	4	4
	3-7 tahun	3	
	7-13 tahun	2	
	>13 tahun	1	
Jenis Kelamin	Laki-laki	2	2
	Perempuan	1	
Diagnosa	Kelainan neurologi	4	
	Perubahan dalam oksigenasi (masalah saluran nafas, dehidrasi, anemia, anoreksia, sinkop, sakit kepala, dll)	3	1
	Kelainan psikis/perilaku	2	
	Diagnosa lain (Bronkopneumonia)	1	
Gangguan kognitif	Tidak sadar terhadap keterbatasan	3	3
	Lupa keterbatasan	2	
	Mengetahui kemampuan diri	1	
Faktor Lingkungan	Pasien menggunakan alat bantu/box/mebel	3	
	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	1
Total			13
Skor 7-11 : risiko rendah untuk jatuh			
Skor ≥ 12 : Risiko tinggi untuk jatuh			

Perawat



(Maya Oktavianti)

	POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR JURUSAN KEPERAWATAN	
Nama : An. DN Tanggal Lahir/Umur : 31-05-2020 No RM : 440868 Jenis Kelamin. : Laki-laki	PENGKAJIAN RISIKO GANGGUANINTEGRITAS KULIT (SKALA BRADEN)	

Pengkajian dilakukan saat:

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

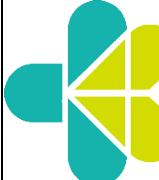
No.	Dimensi	Skor Pengkajian				
		08/03/2022				
1	Sensori Persepsi	4				
2	Kelembaban Kulit	1				
3	Aktivitas	3				
4	Mobilisasi	4				
5	Status Nutrisi	3				
6	Pergesekan Kulit	3				
	Total Skor	18				
	Paraf/Nama Terang	Maya				

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. DN Tanggal Lahir/Umur : 31-05-2020 No RM : 440868 Jenis Kelamin. : Laki-laki	ANALISA DATA	

No	Data Fokus	Analisis	Masalah Keperawatan
1	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu pasien mengatakan anaknya masih mengalami sesak napas <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Batuk pasien tampak tidak efektif - Terdapat sputum berlebih - Terdengar suara napas tambahan ronchi - Pasien gelisah - Frekuensi napas 40x/mnt 	<p>Infeksi Saluran pernafasan (Pneumonia)</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Sekresi yang tertahan</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Ketidakmampuan membersihkan sekret</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Ditandai dengan pasien mengalami sesak, batuk pasien tampak tidak efektif, terdapat sputum berlebih, terdengar suara napas tambahan berupa wheezing, ronchi kering, pasien gelisah, frekuensi nafas berubah.</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Bersihan jalan napas tidak efektif</p>	Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif

Diagnosa Keperawatan Berdasarkan Prioritas

No	Diagnosa Keperawatan	Paraf/ Tanda Tangan
1	Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan dibuktikan dengan ibu pasien mengatakan anaknya masih mengalami sesak napas, batuk pasien tampak tidak efektif, terdapat sputum berlebih, terdengar suara napas tambahan ronchi, pasien gelisah, dan frekuensi napas 40x/mnt	 Maya



**POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN**



Nama : An. DN
 Tanggal Lahir/Umur : 31-05-2020
 No RM : 440868
 Jenis Kelamin. : Laki-laki

RENCANA ASUHAN KEPERAWATAN

Tgl.	Diagnosa Keperawatan	Kriteria Hasil	Rencana Tindakan Keperawatan	Tanda Tangan
08/03/2022	Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan dibuktikan dengan ibu pasien mengatakan anaknya masih mengalami sesak napas, batuk pasien tampak tidak efektif, terdapat sputum berlebih, terdengar suara napas tambahan ronchi, pasien gelisah, dan frekuensi napas 40x/mnt	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 x 24 jam maka Bersihan Jalan Napas Meningkat , dengan kriteria hasil: <input checked="" type="checkbox"/> Batuk efektif meningkat <input checked="" type="checkbox"/> Produksi sputum menurun <input checked="" type="checkbox"/> Ronchi menurun <input checked="" type="checkbox"/> Dispnea menurun <input checked="" type="checkbox"/> Gelisah menurun <input checked="" type="checkbox"/> Frekuensi napas membaik <input checked="" type="checkbox"/> Pola napas membaik	Intervensi Utama Manajemen Jalan Napas (I. 01011) Observasi <input checked="" type="checkbox"/> Monitor bunyi napas tambahan (mis.gurgling, mengi, wheezing, ronchi kering) <input checked="" type="checkbox"/> Monitor sputum (jumlah, warna, aroma) Terapeutik <input checked="" type="checkbox"/> Posisikan semi-Fowler atau Fowler <input checked="" type="checkbox"/> Berikan minum hangat <input checked="" type="checkbox"/> Berikan oksigen Edukasi <input checked="" type="checkbox"/> Anjurkan asupan cairan 2000 ml/ hari Kolaborasi <input checked="" type="checkbox"/> Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik, jika perlu	 Maya

			<p>Pemantauan Respirasi (I. 01014)</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Monitor frekuensi, irama, kedalaman dan upaya napas <input checked="" type="checkbox"/> Monitor pola napas (seperti bradipnea, takipnea, hiperventilasi, kussmaul, cheyne-stokes, biot, ataksik) <input checked="" type="checkbox"/> Monitor kemampuan batuk efektif <input checked="" type="checkbox"/> Monitor adanya sumbatan jalan napas <input checked="" type="checkbox"/> Palpasi kesimetrisan ekspansi paru <input checked="" type="checkbox"/> Monitor saturasi oksigen <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Dokumentasi hasil pemantauan <p>Intervensi Inovasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Jelaskan tujuan dan prosedur pemberian inhalasi sederhana <input checked="" type="checkbox"/> Berikan terapi inhalasi sederhana dengan aromaterapi <i>peppermint</i> (SOP terlampir) 	
--	--	--	--	--



**POLITEKNIK KESEHATAN
DENPASAR JURUSAN
KEPERAWATAN**



Nama : An. DN
 Tanggal Lahir/Umur : 31-05-2020
 No RM : 440868
 Jenis Kelamin. : Laki-laki

IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Tgl.	Jam	Tindakan Keperawatan	Evaluasi	Paraf
08/03 /2022	08.00 Wita	<ul style="list-style-type: none"> - Memonitor frekuensi, irama, kedalaman dan upaya napas - Memonitor pola napas (seperti bradipnea, takipneia, hiperventilasi, kussmaul, cheyne-strokes, biot, ataksik) 	<p>DS: Ibu pasien mengatakan pasien masih sesak napas.</p> <p>DO: Frekuensi napas pasien 40x/menit (takipneia), pernapasan cepat dan dangkal dan pasien tampak gelisah</p>	 Maya
	08.00 Wita	<ul style="list-style-type: none"> - Delegasi pemberian mukolitik 	<p>DS: - DO: Pasien tampak meminum obat ambroxol yang diberikan oleh ibunya</p>	 Maya
	08.30 Wita	<ul style="list-style-type: none"> - Mempalpasi kesimetrisan ekspansi paru - Memonitor bunyi napas tambahan (mis.gurgling, mengi, wheezing, ronchi kering) 	<p>DS: - DO: Tampak dada simetris, terdapat retraksi dada, bunyi napas tambahan (ronchi)</p>	 Maya
	08.45 Wita	<ul style="list-style-type: none"> - Memberikan oksigen - Memonitor saturasi oksigen - Memonitor adanya sumbatan jalan napas 	<p>DS: - DO: Pasien diberikan O2 2 lpm dengan nasal canul, SPO2 98%, tampak ada sputum dan sulit dikeluarkan</p>	 Maya
	09.00 Wita	<ul style="list-style-type: none"> - Menjelaskan tujuan dan prosedur pemberian inhalasi sederhana 	<p>DS: Ibu pasien setuju anaknya diberikan intervensi inovasi</p>	 Maya

		<ul style="list-style-type: none"> - Memberikan terapi inhalasi sederhana dengan aromaterapi <i>peppermint</i> 	<p>yaitu terapi inhalasi sederhana dengan aromaterapi <i>peppermint</i></p> <p>DO: Pasien didampingi oleh ibunya dan menghirup uap</p>	
	09.10 Wita	<ul style="list-style-type: none"> - Menganjurkan asupan cairan 2000 ml/ hari - Memonitor kemampuan batuk efektif - Memonitor sputum (jumlah, warna, aroma) 	<p>DS: Ibu pasien mengatakan sudah memberikan anaknya minum ± 8 gelas dalam satu hari</p> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tampak pasien minum - Tampak batuk tidak efektif, sputum sulit dikeluarkan. 	 Maya
	10.00 Wita	<ul style="list-style-type: none"> - Memosisikan semi-Fowler atau Fowler - Delegasi pemberian bronkodilator - Memberikan minum hangat 	<p>DS: Ibu pasien memangku pasien dengan posisi duduk</p> <p>DO: Pasien mendapatkan nebulizer ventolin ½ dan pasien meminum air hangat</p>	 Maya
	10.10 Wita	<ul style="list-style-type: none"> - Memonitor kemampuan batuk efektif - Memonitor sputum (jumlah, warna, aroma) 	<p>DS: -</p> <p>DO: Tampak batuk tidak efektif, sputum sedikit keluar berwarna kuning.</p>	 Maya
	16.00 Wita	<ul style="list-style-type: none"> - Delegasi pemberian mukolitik 	<p>DS: -</p> <p>DO: Pasien tampak meminum obat ambroxol yang diberikan oleh ibunya</p>	 Maya
	18.00 Wita	<ul style="list-style-type: none"> - Memosisikan semi-Fowler atau Fowler - Delegasi pemberian bronkodilator - Memberikan minum hangat 	<p>DS: Ibu pasien memangku pasien dengan posisi duduk</p> <p>DO: Pasien mendapatkan nebulizer ventolin ½ dan pasien meminum air hangat</p>	 Maya
	19.00 Wita	<ul style="list-style-type: none"> - Menjelaskan tujuan dan prosedur pemberian inhalasi sederhana - Memberikan terapi inhalasi sederhana dengan aromaterapi 	<p>DS: Ibu pasien setuju anaknya diberikan intervensi inovasi yaitu terapi inhalasi sederhana dengan aromaterapi <i>peppermint</i></p>	 Maya

		<i>peppermint</i>	DO: Pasien didampingi oleh ibunya dan menghirup uap	
	19.10 Wita	- Memonitor kemampuan batuk efektif - Memonitor sputum (jumlah, warna, aroma)	DS: - DO: Tampak batuk tidak efektif, sputum mulai keluar ± 2 cc berwarna kuning.	 Maya
	19.20 Wita	- Memonitor frekuensi, irama, kedalaman dan upaya napas - Memonitor pola napas (seperti bradipnea, takipneia, hiperventilasi, kussmaul, cheyne-strokes, biot, ataksik)	DS: Ibu pasien mengatakan pasien masih sesak napas. DO: Frekuensi napas pasien 39x/menit (takipneia), pernapasan cepat dan dangkal dan pasien tampak gelisah	 Maya
	19.20 Wita	- Mendokumentasi hasil pemantauan	DS:- DO: Hasil pemantauan pasien sudah dicatat pada catatan observasi komprehensif	 Maya
09/03 /2022	08.00 Wita	- Memonitor frekuensi, irama, kedalaman dan upaya napas - Memonitor pola napas (seperti bradipnea, takipneia, hiperventilasi, kussmaul, cheyne-strokes, biot, ataksik)	DS: Ibu pasien mengatakan pasien masih sesak napas tapi sudah berkurang tidak seperti kemarin. DO: Frekuensi napas pasien 38x/menit (takipneia), pernapasan cepat dan dangkal dan pasien gelisah	 Maya
	08.00 Wita	- Delegasi pemberian mukolitik	DS: - DO: Pasien tampak meminum obat ambroxol yang diberikan oleh ibunya	 Maya
	08.30 Wita	- Mempalpasi kesimetrisan ekspansi paru - Memonitor bunyi napas tambahan (mis.gurgling, mengi, wheezing, ronkhi kering)	DS: DO: Tampak dada simetris, terdapat retraksi dada, bunyi napas tambahan (ronchi)	 Maya

	08.45 Wita	- Memberikan oksigen - Memonitor saturasi oksigen	DS: - DO: Pasien diberikan O2 2 lpm dengan nasal canul dan SPO2 99%	 Maya
	09.00 Wita	- Menjelaskan tujuan dan prosedur pemberian inhalasi sederhana - Memberikan terapi inhalasi sederhana dengan aromaterapi <i>peppermint</i>	DS: Ibu pasien setuju anaknya diberikan intervensi inovasi yaitu terapi inhalasi sederhana dengan aromaterapi <i>peppermint</i> DO: Pasien didampingi oleh ibunya dan menghirup uap	 Maya
	09.10 Wita	- Menganjurkan asupan cairan 2000 ml/ hari - Memonitor kemampuan batuk efektif - Memonitor sputum (jumlah, warna, aroma)	DS: Ibu pasien mengatakan sudah memberikan anaknya minum ± 8 gelas dalam satu hari DO: - Tampak pasien minum - Tampak batuk tidak efektif, sputum keluar berwarna kuning ± 2 cc.	 Maya
	10.00 Wita	- Memosisikan semi-Fowler atau Fowler - Delegasi pemberian bronkodilator - Memberikan minum hangat	DS: Ibu pasien memangku pasien dengan posisi duduk DO: Pasien mendapatkan nebulizer ventolin ½ dan pasien meminum air hangat	 Maya
	10.10 Wita	- Memonitor kemampuan batuk efektif - Memonitor sputum (jumlah, warna, aroma)	DS: - DO: Tampak batuk tidak efektif, sputum keluar berwarna kuning ± 2 cc.	 Maya
	16.00 Wita	- Delegasi pemberian mukolitik	DS: - DO: Pasien tampak meminum obat ambroxol yang diberikan oleh ibunya	 Maya
	18.00 Wita	- Memosisikan semi-Fowler atau Fowler - Delegasi pemberian	DS: Ibu pasien memangku pasien dengan posisi duduk	 Maya

		<ul style="list-style-type: none"> - bronkodilator - Memberikan minum hangat 	<p>DO:</p> <p>Pasien mendapatkan nebulizer ventolin ½ dan pasien meminum air hangat</p>	
	19.00 Wita	<ul style="list-style-type: none"> - Menjelaskan tujuan dan prosedur pemberian inhalasi sederhana - Memberikan terapi inhalasi sederhana dengan aromaterapi <i>peppermint</i> 	<p>DS:</p> <p>Ibu pasien setuju anaknya diberikan intervensi inovasi yaitu terapi inhalasi sederhana dengan aromaterapi <i>peppermint</i></p> <p>DO:</p> <p>Pasien didampingi oleh ibunya dan menghirup uap</p>	 Maya
	19.10 Wita	<ul style="list-style-type: none"> - Memonitor kemampuan batuk efektif - Memonitor sputum (jumlah, warna, aroma) 	<p>DS: -</p> <p>DO:</p> <p>Tampak pasien batuk efektif cukup meningkat, sputum keluar ± 4 cc berwarna kuning.</p>	 Maya
	19.20 Wita	<ul style="list-style-type: none"> - Memonitor frekuensi, irama, kedalaman dan upaya napas - Memonitor pola napas (seperti bradipnea, takipneia, hiperventilasi, kussmaul, cheyne-strokes, biot, ataksik) - 	<p>DS:</p> <p>Ibu pasien mengatakan pasien masih sesak napas tapi sudah berkurang tidak seperti kemarin.</p> <p>DO:</p> <p>Frekuensi napas pasien 38x/menit (takipneia), pernapasan cepat dan dangkal dan pasien tampak gelisah</p>	 Maya
	19.20 Wita	<ul style="list-style-type: none"> - Mendokumentasi hasil pemantauan 	<p>DS:-</p> <p>DO:</p> <p>Hasil pemantauan pasien sudah dicatat pada catatan observasi komprehensif</p>	 Maya
10/03/2022	08.00 Wita	<ul style="list-style-type: none"> - Memonitor frekuensi, irama, kedalaman dan upaya napas - Memonitor pola napas (seperti bradipnea, takipneia, hiperventilasi, kussmaul, cheyne-strokes, biot, ataksik) 	<p>DS:</p> <p>Ibu pasien mengatakan pasien masih sesak napas tapi sudah berkurang</p> <p>DO:</p> <p>Frekuensi napas pasien 35x/menit (takipneia), pernapasan cepat dan dangkal mulai menurun serta gelisah</p>	 Maya

	08.00 Wita	- Delegasi pemberian mukolitik	DS: - DO: Pasien tampak meminum obat ambroxol yang diberikan oleh ibunya	 Maya
	08.30 Wita	- Mempalpasi kesimetrisan ekspansi paru - Memonitor bunyi napas tambahan (mis.gurgling, mengi, wheezing, ronkhi kering)	DS: DO: Tampak dada simetris, tidak terdapat retraksi dada, bunyi napas tambahan (ronchi) sudah mulai menurun	 Maya
	08.45 Wita	- Memberikan oksigen - Memonitor saturasi oksigen	DS: - DO: Pasien diberikan O2 1 lpm dengan nasal canul dan SPO2 100%	 Maya
	09.00 Wita	- Menjelaskan tujuan dan prosedur pemberian inhalasi sederhana - Memberikan terapi inhalasi sederhana dengan aromaterapi <i>peppermint</i>	DS: Ibu pasien setuju anaknya diberikan intervensi inovasi yaitu terapi inhalasi sederhana dengan aromaterapi <i>peppermint</i> DO: Pasien didampingi oleh ibunya dan menghirup uap	 Maya
	09.10 Wita	- Menganjurkan asupan cairan 2000 ml/ hari - Memonitor kemampuan batuk efektif - Memonitor sputum (jumlah, warna, aroma)	DS: Ibu pasien mengatakan sudah memberikan anaknya minum ± 8 gelas dalam satu hari DO: - Tampak pasien minum - Tampak kemampuan batuk efektif meningkat, sputum keluar berwarna kuning ± 3 cc.	 Maya
	10.00 Wita	- Memosisikan semi-Fowler atau Fowler - Delegasi pemberian bronkodilator - Memberikan minum hangat	DS: Ibu pasien memangku pasien dengan posisi duduk DO: Pasien mendapatkan nebulizer ventolin ½ dan pasien meminum air hangat	 Maya

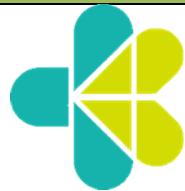
	10.10 Wita	<ul style="list-style-type: none"> - Memonitor kemampuan batuk efektif - Memonitor sputum (jumlah, warna, aroma) 	<p>DS: - DO: Tampak kemampuan batuk efektif meningkat, sputum keluar berwarna kuning ± 5 cc.</p>	 Maya
	16.00 Wita	<ul style="list-style-type: none"> - Delegasi pemberian mukolitik 	<p>DS: - DO: Pasien tampak meminum obat ambroxol yang diberikan oleh ibunya</p>	 Maya
	18.00 Wita	<ul style="list-style-type: none"> - Memosisikan semi-Fowler atau Fowler - Delegasi pemberian bronkodilator - Memberikan minum hangat 	<p>DS: Ibu pasien memangku pasien dengan posisi duduk DO: Pasien mendapatkan nebulizer ventolin ½ dan pasien meminum air hangat</p>	 Maya
	19.00 Wita	<ul style="list-style-type: none"> - Menjelaskan tujuan dan prosedur pemberian inhalasi sederhana - Memberikan terapi inhalasi sederhana dengan aromaterapi <i>peppermint</i> 	<p>DS: Ibu pasien setuju anaknya diberikan intervensi inovasi yaitu terapi inhalasi sederhana dengan aromaterapi <i>peppermint</i> DO: Pasien didampingi oleh ibunya dan menghirup uap</p>	 Maya
	19.10 Wita	<ul style="list-style-type: none"> - Memonitor kemampuan batuk efektif - Memonitor sputum (jumlah, warna, aroma) 	<p>DS: - DO: Tampak kemampuan batuk efektif meningkat, produksi sputum mulai menurun keluar ± 3 cc berwarna kuning.</p>	 Maya
	19.20 Wita	<ul style="list-style-type: none"> - Memonitor frekuensi, irama, kedalaman dan upaya napas - Memonitor pola napas (seperti bradipnea, takipneia, hiperventilasi, kussmaul, cheyne-strokes, biot, ataksik) 	<p>DS: Ibu pasien mengatakan pasien masih sesak napas tapi sudah berkurang DO: Frekuensi napas pasien 33x/menit (takipneia), pernapasan mulai normal serta pasien tampak gelisah menurun</p>	 Maya

	19.20 Wita	- Mendokumentasi hasil pemantauan	DS:- DO: Hasil pemantauan pasien sudah dicatat pada catatan observasi komprehensif	 Maya
11/03 /2022	08.00 Wita	- Memonitor frekuensi, irama, kedalaman dan upaya napas - Memonitor pola napas (seperti bradipnea, takipneia, hiperventilasi, kussmaul, cheyne-strokes, biot, ataksik)	DS: Ibu pasien mengatakan pasien masih sesak tapi sudah berkurang DO: Frekuensi napas pasien 32x/menit, pernapasan normal serta gelisah menurun	 Maya
	08.00 Wita	- Delegasi pemberian mukolitik	DS: - DO: Pasien tampak meminum obat ambroxol yang diberikan oleh ibunya	 Maya
	08.30 Wita	- Mempalpasi kesimetrisan ekspansi paru - Memonitor bunyi napas tambahan (mis.gurgling, mengi, wheezing, ronchi kering)	DS: DO: Tampak dada simetris, tidak terdapat retraksi dada, bunyi napas tambahan (ronchi) menurun	 Maya
	08.45 Wita	- Memberikan oksigen - Memonitor saturasi oksigen	DS: - DO: Pasien diberikan O2 1 lpm dengan nasal canul dan SPO2 99%	 Maya
	09.00 Wita	- Menjelaskan tujuan dan prosedur pemberian inhalasi sederhana - Memberikan terapi inhalasi sederhana dengan aromaterapi <i>peppermint</i>	DS: Ibu pasien setuju anaknya diberikan intervensi inovasi yaitu terapi inhalasi sederhana dengan aromaterapi <i>peppermint</i> DO: Pasien didampingi oleh ibunya dan menghirup uap	 Maya
	09.10 Wita	- Mengajurkan asupan cairan 2000 ml/ hari - Memonitor kemampuan batuk efektif - Memonitor sputum (jumlah,	DS: Ibu pasien mengatakan sudah memberikan anaknya minum ± 8 gelas dalam satu hari DO:	 Maya

		warna, aroma)	- Tampak pasien minum - Tampak kemampuan batuk efektif meningkat, produksi sputum menurun ± 3 cc, berwarna kuning	
	10.00 Wita	- Memosisikan semi-Fowler atau Fowler - Delegasi pemberian bronkodilator - Memberikan minum hangat	DS: Ibu pasien memangku pasien dengan posisi duduk DO: Pasien mendapatkan nebulizer ventolin ½ dan pasien meminum air hangat	 Maya
	10.10 Wita	- Memonitor kemampuan batuk efektif - Memonitor sputum (jumlah, warna, aroma)	DS: - DO: Tampak kemampuan batuk efektif meningkat, produksi sputum menurun ± 2 cc, berwarna kuning	 Maya
	16.00 Wita	- Delegasi pemberian mukolitik	DS: - DO: Pasien tampak meminum obat ambroxol yang diberikan oleh ibunya	 Maya
	18.00 Wita	- Memosisikan semi-Fowler atau Fowler - Delegasi pemberian bronkodilator - Memberikan minum hangat	DS: Ibu pasien memangku pasien dengan posisi duduk DO: Pasien mendapatkan nebulizer ventolin ½ dan pasien meminum air hangat	 Maya
	19.00 Wita	- Menjelaskan tujuan dan prosedur pemberian inhalasi sederhana - Memberikan terapi inhalasi sederhana dengan aromaterapi <i>peppermint</i>	DS: Ibu pasien setuju anaknya diberikan intervensi inovasi yaitu terapi inhalasi sederhana dengan aromaterapi <i>peppermint</i> DO: Pasien didampingi oleh ibunya dan menghirup uap	 Maya
	19.10 Wita	- Memonitor kemampuan batuk efektif - Memonitor sputum (jumlah, warna, aroma)	DS: - DO: Tampak kemampuan batuk efektif meningkat, produksi sputum mulai menurun keluar	 Maya

			± 2 cc berwarna kuning.	
	19.20 Wita	<ul style="list-style-type: none"> - Memonitor frekuensi, irama, kedalaman dan upaya napas - Memonitor pola napas (seperti bradipnea, takipnea, hiperventilasi, kussmaul, cheyne-strokes, biot, ataksik) 	<p>DS: Ibu pasien mengatakan pasien masih sesak tapi sudah berkurang</p> <p>DO: Frekuensi napas pasien 30x/menit, pernapasan normal serta gelisah menurun</p>	 Maya
	19.20 Wita	<ul style="list-style-type: none"> - Mendokumentasi hasil pemantauan 	<p>DS:-</p> <p>DO: Hasil pemantauan pasien sudah dicatat pada catatan observasikomprehensif</p>	 Maya

019 Jurusan Keperawatan



**CATATAN PERKEMBANGAN
PASIENRAWAT INAP
TERINTEGRASI**

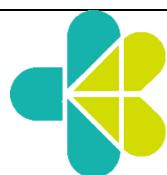


Nama : An. DN
 Tanggal Lahir : 31-05-2020
 No RM :

(L) P

4	4	0	8	6	8
---	---	---	---	---	---

Tanggal	Jam	Profesi	Catatan Perkembangan (SOAP)	Nama dan Ttd
11/03/2022	19.30 Wita	Perawat	<p>S: Ibu pasien mengatakan sesak anaknya sudah berkurang</p> <p>O: Pasien tampak mampu melakukan batuk efektif, produksi sputum menurun, ronchi menurun, gelisah menurun, frekuensi napas membaik (30x/mnt) dan pola napas membaik</p> <p>A: Bersihkan jalan napas tidak efektif teratasi</p> <p>P: Pertahankan kondisi pasien</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor sputum - Monitor pola napas 	 Maya



POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR JURUSAN KEPERAWATAN



Nama : An. DN
Tanggal Lahir/Umur : 31-05-2020
No RM : 440868
Jenis Kelamin. : Laki-laki

CATATAN OBSERVASI KOMPREHENSIF

Tgl MRS: Diagnosa Medik: Bronkopneumonia

Ruangan: cilinay

Lembar ke:

Lampiran 5

STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL TERAPI INHALASI SEDERHANA DENGAN AROMATERAPI PEPPERMINT	
Pengertian	Terapi inhalasi sederhana dengan aromaterapi <i>peppermint</i> merupakan salah satu tindakan non farmakologi untuk mengatasi masalah keperawatan bersih jalan nafas tidak efektif dengan cara menghirup uap air hangat yang diteteskan <i>peppermint</i> .
Tujuan	Mengencerkan sekret atau dahak, mengurangi sesak napas, melonggarkan jalan napas dan melegakan hidung dan pernapasan
Peralatan	<ol style="list-style-type: none">1. Air hangat2. Baskom kecil3. <i>Peppermint oli young living</i>4. Pengalas5. Tissue6. Handscoon7. Masker medis8. Gaun
Prosedur Pelaksanaan	<p>A. Tahap Prainteraksi</p> <ol style="list-style-type: none">1. Mencuci tangan2. Menyiapkan alat dan bahan <p>B. Tahap Orientasi</p> <ol style="list-style-type: none">1. Memberikan salam dan sapa pada keluarga pasien2. Menjelaskan tujuan dan prosedur pelaksanaan <p>C. Tahap Kerja</p> <ol style="list-style-type: none">1. Menjaga privasi pasien dengan menutup sampiran2. Mencuci tangan dan memakai handscoon3. Mengatur posisi pasien senyaman mungkin4. Meletakkan baskom kecil berisi air hangat di atas pengalas5. Memasukkan <i>peppermint oli young living</i> sebanyak 4 tetes6. Meminta pasien menghirup uap dari baskom kecil selama 10 menit7. Membersihkan mulut dan hidung dengan tissue8. Merapikan pasien <p>D. Tahap Terminasi</p> <ol style="list-style-type: none">1. Melakukan evaluasi tindakan2. Berpamitan dengan pasien/keluarga3. Membereskan alat4. Mencuci tangan



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



Nomor : PP.08.02/020/ 0175 /2022 4 Februari 2022
Hal : Mohon ijin Pengambilan Data

Yth:
Direktur RSD Mangusada Badung
Di-
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas Karya Ilmiah Akhir mahasiswa Prodi Profesi Ners Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar, kami mohon perkenannya untuk memberikan ijin pengambilan data penelitian kepada mahasiswa kami atas nama :

Nama :
1. Putu Maya Oktavianti (P07120321007)
2. Ni Putu Ollwan Antari (P07120321008)
Data yang dicari : Studi kasus dan studi pendahuluan anak sakit
Lokasi penelitian : RSD Mangusada Badung
Waktu penelitian : Januari – April 2022

Kegiatan penelitian dilaksanakan dengan mengutamakan aspek keselamatan subyek penelitian dan peneliti, serta memperhatikan anjuran pemerintah terkait Covid-19 serta menerapkan protokol kesehatan yang ketat.

Atas perkenannya kami ucapan terima kasih





PEMERINTAH KABUPATEN BADUNG

RUMAH SAKIT DAERAH MANGUSADA

Jalan Raya Kapal Mengwi-Badung-Bali (80361)
Telp. (0361) 9006812-13, Fax. (0361) 4427218, Email: rsudbadung@gmail.com
Website: www.rsudkapal.badungkab.go.id



Mangupura, 8 Februari 2022

Kepada :

Nomor : 050/2361/RSDM/2022

Yth. Ketua Jurusan Keperawatan

Sifat : Biasa

Poltekkes Denpasar

Lamp : -

di –

Perihal : Pengambilan Data

Tempat

Dengan hormat,

Menunjuk Surat Saudara Nomor :PP.08.02/020/0119/2022, tanggal 31 Januari 2022 perihal tersebut diatas, bahwa pada prinsipnya kami dapat mengijinkan Mahasiswa Prodi Profesi Ners Jurusan Keperawatan Poltekkes Denpasar:

Nama : Putu Maya Oktavianti

NIM : P07120321007

Data : Studi Kasus Anak Sakit

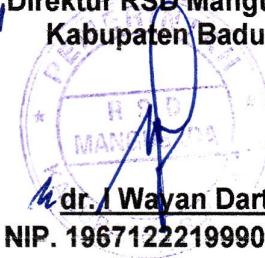
Untuk melaksanakan pengambilan data di RSD Mangusada Kabupaten Badung dengan tidak mengganggu pelayanan di RSD Mangusada Kabupaten Badung. Sesuai Keputusan Direktur Rumah Sakit Daerah Mangusada Kabupaten Badung Nomor 41 Tahun 2020 tentang Tarif Layanan Kesehatan BLUD RSD Mangusada Kabupaten Badung sebagai Lahan Praktek maka biaya untuk pengambilan data / Data Awal sebagai berikut:

Jasa Sarana : Rp. 50.000,-

Jasa Pelayanan : Rp. 50.000,-

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

Direktur RSD Mangusada
Kabupaten Badung



dr. Wayan Darta
NIP. 196712221999031006

Tembusan disampaikan kepada Yth :

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



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN

POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR

Alamat : Jalan Sanitasi No. 1 Sidakarya, Denpasar

Telp : (0361) 710447, Faksimile : (0361) 710448

Laman (Website) : <https://www.poltekkes-denpasar.ac.id/>

Email : info@poltekkes-denpasar.ac.id



BUKTI PENYELESAIAN ADMINISTRASI SEBAGAI PERSYARATAN MENGIKUTI UJIAN KARYA ILMIAH AKHIR PRODI PROFESI NERS KEPERAWATAN POLTEKKES DENPASAR

Nama Mahasiswa : Putu Maya Oktavianti
NIM : P07120321007

NO	JENIS	TGL	PENANGGUNG JAWAB	
			TANDA TANGAN	NAMA TERANG
1	Akademik	21/4-2022		Bunatih
2	Perpustakaan	21/4/2022		Ratna Adi
3	Laboratorium	21/4/2022		NLF Suardini
4	HMJ	21/4/2022		Made Oka Kusuma J.
5	Keuangan	21/4/2022		I.A Suabdi B
6	Administrasi umum/ perlengkapan	21/4-2022		I.A Ketut Alit

Keterangan :

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

Denpasar, 21 April 2022

Ketua Jurusan Keperawatan,



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



Portal

Perkuliahan

Perkuliahan (mhs)

Laporan (Mhs)

Yudisium (Mhs)

SISTEM INFORMASI MANAJEMEN
AKADEMIK

Data Skripsi Mahasiswa

N I M	P07120321007
Nama Mahasiswa	Putu Maya Oktavianti
Info Akademik	Fakultas : Jurusan Keperawatan - Jurusan Program Studi Profesi Ners Semester : 2

Skripsi Bimbingan Jurnal Ilmiah Seminar Proposal Syarat Sidang

Bimbingan

No	Dosen	Topik	Tanggal Bimbingan	Validasi Dosen
1	197406221998032001 - NI LUH KOMPYANG SULISNADEWI, M.Kep., Ns., Sp.Kep.An	Bimbingan Judul	10 Mar 2022	✓
2	197406221998032001 - NI LUH KOMPYANG SULISNADEWI, M.Kep., Ns., Sp.Kep.An	Bimbingan BAB I	14 Mar 2022	✓
3	197406221998032001 - NI LUH KOMPYANG SULISNADEWI, M.Kep., Ns., Sp.Kep.An	Bimbingan BAB II dan BAB III	28 Apr 2022	✓
4	197406221998032001 - NI LUH KOMPYANG SULISNADEWI, M.Kep., Ns., Sp.Kep.An	Revisi BAB III, bimbingan BAB IV dan V	29 Mar 2022	✓
5	197406221998032001 - NI LUH KOMPYANG SULISNADEWI, M.Kep., Ns., Sp.Kep.An	Revisi BAB IV, bimbingan BAB VI dan abstrak	4 Apr 2022	✓
6	197406221998032001 - NI LUH KOMPYANG SULISNADEWI, M.Kep., Ns., Sp.Kep.An	Bimbingan KIAN lengkap	13 Apr 2022	✓
7	197406221998032001 - NI LUH KOMPYANG SULISNADEWI, M.Kep., Ns., Sp.Kep.An	ACC Ujian	17 Apr 2022	✓
8	196106061988031002 - DR. I NYOMAN RIBEK, S.Pd., S.Kep., Ners., M.Pd.	Bimbingan Judul	10 Mar 2022	✓
9	196106061988031002 - DR. I NYOMAN RIBEK, S.Pd., S.Kep., Ners., M.Pd.	Bimbingan BAB I	18 Mar 2022	✓
10	196106061988031002 - DR. I NYOMAN RIBEK, S.Pd., S.Kep., Ners., M.Pd.	Bimbingan BAB II dan BAB III	29 Mar 2022	✓
11	196106061988031002 - DR. I NYOMAN RIBEK, S.Pd., S.Kep., Ners., M.Pd.	Bimbingan BAB IV dan BAB V	4 Apr 2022	✓
12	196106061988031002 - DR. I NYOMAN RIBEK, S.Pd., S.Kep., Ners., M.Pd.	Bimbingan BAB VI dan abstrak	6 Apr 2022	✓
13	196106061988031002 - DR. I NYOMAN RIBEK, S.Pd., S.Kep., Ners., M.Pd.	Bimbingan KIAN lengkap	14 Apr 2022	✓
14	196106061988031002 - DR. I NYOMAN RIBEK, S.Pd., S.Kep., Ners., M.Pd.	ACC Ujian	18 Apr 2022	✓

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI REPOSITORY

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Putu Maya Oktavianti
NIM : P07120321007
Program Studi : Profesi Ners
Jurusan : Keperawatan
Tahun Akademik : 2021/2022
Alamat : Jalan Subak Dalem, Gg. VIII, No. 8 Denpasar
Nomor HP/Email : 081338285528/putumaya03@gmail.com

Dengan ini menyerahkan skripsi berupa Tugas Akhir dengan Judul:

Asuhan Keperawatan Bersih Jalan Napas Tidak Efektif Pada Anak Yang Mengalami Bronkopneumonia Di Ruang Cilinaya RSD Mangusada Badung.

1. Dan Menyetujuinya menjadi hak milik Poltekkes Kemenkes Denpasar serta memberikan Hak Bebas Royalti Non-Ekslusif untuk disimpan, dialihkan mediakan, dikelola dalam 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, 19 Mei 2022

Yang menyatakan,



Putu Maya Oktavianti
NIM: P07120321007