KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN BANDUNG
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN BOGOR
Jalan Dr. Sumeru No. 116 Bogor
Telp. (0251) 8325063,8326587
Fax. (0251) 8325063

Nomor : PP.04.03/4.1.1/0272/2021 18 Maret 2022
Lampiran : 1 berkas
Perihal : Ijin Praktik Klinik Keperawatan

Yang terhormat,
Direktur Utama RSUD Kota Bogor
di-
Tempat

Dalam rangka mencapai target kompetensi mengaplikasikan konsep dan teori asuhan keperawatan pada Mata Kuliah Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi mahasiswa TK III semester VI TA 2021/2022, kami memohon izin melakukan praktik klinik keperawatan di instansi Ibu/Bapak pada tanggal 4 April 2022 s.d 9 April 2022 (enam hari), daftar nama mahasiswa terlampir. Adapun target minimal setiap mahasiswa mendapatkan pengalaman praktik pada 3 s.d 5 orang pasien.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya, kami sampaikan terima kasih.

Ketua Program Studi,

Dr. Atik Hodikoh, M.Kep.,Sp.Mat
NIP.196704111990032001

Tembusan :
1. Kepada Yth. Ka. Bid. Diklat RSUD Kota Bogor
2. Kepada Yth. Ka. Bid. Perawatan RSUD Kota Bogor

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN BANDUNG
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN BOGOR
Jalan Dr. Sumeru No. 116 Bogor
Telp. (0251) 8325063,8326587
Fax. (0251) 8325063

9	P17320319075	Nur Aulia Rahma	Penerapan Terapi Musik Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Pasien Preoperatif	Rawat inap bedah
10	P17320319091	Syifa Rizki Amalia	Penerapan Terapi Tepid Sponge Water Pada Anak Usia Tdodler untuk mengatasi Masalah Hipertermi dengan DHF	Rawat inap anak
11	P17320319019	Fitria Julaeka	Penerapan Kompres hangat untuk Menurunkan Suhu Tubuh pada anak usia Todler dengan Gastroenteristis	Rawat Inap Anak
12	P17320319048	Yuliana Citra Anggraeni	Penerapan Fisioterapi Dada Untuk Mengatasi Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Anak Usia Toddler Dengan Bronkopneumonia	Rawat Inap Anak
13	P17320319022	Hersanda Apriliani	Penerapan Teknik relaksasi hipnosis 5 jari dalam mengatasi ansietas pada pasien Hemodialisa	Ruangan Hemodialisa

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN BANDUNG
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN BOGOR

PENJELASAN PENELITIAN STUDI KASUS

Judul Penelitian	: Penerapan Fisioterapi Dada Untuk Mengatasi Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif pada Anak Usia Toddler dengan Bronkopneumonia di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor
Peneliti	: Yuliana Citra Anggraeni
NIM	: P17320319048
No.Hp	: 083814763383

Saya mahasiswa Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bandung Program Studi Keperawatan Bogor, bermaksud mengadakan penelitian untuk dilakukan Penerapan Fisioterapi Dada Untuk Mengatasi Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif pada Anak Usia Toddler dengan Bronkopneumonia di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor.

Saya menjamin bahwa penelitian ini tidak akan memberikan dampak negatif bagi siapapun, justru dengan adanya penelitian ini akan memberikan gambaran mengenai efektivitas penerapan fisioterapi dada untuk mengatasi bersihan jalan nafas tidak efektif pada anak usia toddler dengan bronkopneumonia. Jika selama berpartisipasi dalam penelitian merasakan ketidaknyamanan, maka responden dan orang tua atau wali berhak untuk menghentikan partisipasinya.

Peneliti berjanji akan menjunjung tinggi hak-hak responden dengan menjaga kerahasiaan data, baik dalam proses pengumpulan, pengolahan, maupun penyajian data. Peneliti juga menghargai keinginan responden dan orang tua atau wali jika tidak ingin berpartisipasi atau keluar dalam penelitian ini.

Hasil dari penelitian ini akan dimanfaatkan sebagai informasi bagi instansi kesehatan, peneliti maupun responden lainnya. Melalui penjelasan ini, peneliti

sangat mengharapkan partisipasi dari responden. Peneliti mengucapkan terima kasih atas ketersediannya berpartisipasi dalam penelitian ini.

Bogor, April 2022

Peneliti

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN BANDUNG
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN BOGOR

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Setelah diberi penjelasan tentang penelitian ini secara lisan dan tertulis, saya mengerti tujuan penelitian studi kasus ini untuk mengetahui efektivitas penerapan fisioterapi dada untuk mengatasi bersihan jalan nafas tidak efektif pada anak usia toddler dengan bronkopneumonia di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor.

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama (Inisial) : Ny. S
Jenis kelamin (L/P) : P
Umur/ tanggal lahir : 35 tahun / 30 September 1986
Alamat : Curug Cideres
No.HP : 0812-8425-xxxx

Menyatakan dengan sesungguhnya dari saya sendiri/ *sebagai orang tua/*wali dari:

Nama (Inisial) : S
Jenis kelamin (L/P) : P
Umur/ tanggal lahir : 1 tahun 7 bulan 8 hari / 27 Agustus 2020
Alamat : Curug Cideres

Bersedia menjadi responden dalam penelitian studi kasus Penerapan Fisioterapi Dada Untuk Mengatasi Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif pada Anak Usia Toddler dengan Bronkopneumonia di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor.

Bogor, April 2022

Mengetahui,	Menyetujui,
Peneliti	Orang tua/wali
(Yuliana Citra Anggraeni)	(Ny.S)

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN BANDUNG
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN BOGOR

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Setelah diberi penjelasan tentang penelitian ini secara lisan dan tertulis, saya mengerti tujuan penelitian studi kasus ini untuk mengetahui efektivitas penerapan fisioterapi dada untuk mengatasi bersihan jalan nafas tidak efektif pada anak usia toddler dengan bronkopneumonia di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor.

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama (Inisial) : Ny. R
Jenis kelamin (L/P) : P
Umur/ tanggal lahir : 41 tahun / 16 Februari 1981
Alamat : Cilendek barat
No.HP : 0896-1120-xxxx

Menyatakan dengan sesungguhnya dari saya sendiri/ *sebagai orang tua/*wali dari:

Nama (Inisial) : A
Jenis kelamin (L/P) : P
Umur/ tanggal lahir : 1 tahun 7 bulan 10 hari / 25 Agustus 2020
Alamat : Cilendek Barat

Bersedia menjadi responden dalam penelitian studi kasus Penerapan Fisioterapi Dada Untuk Mengatasi Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif pada Anak Usia Toddler dengan Bronkopneumonia di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor.

Bogor, April 2022

Mengetahui,	Menyetujui,
Peneliti	Orang tua/wali
(Yuliana Citra Anggraeni)	(Ny.R)

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN BANDUNG
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN BOGOR

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Setelah diberi penjelasan tentang penelitian ini secara lisan dan tertulis, saya mengerti tujuan penelitian studi kasus ini untuk mengetahui efektivitas penerapan fisioterapi dada untuk mengatasi bersihan jalan nafas tidak efektif pada anak usia toddler dengan bronkopneumonia di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor.

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama (Inisial) : Ny. D
Jenis kelamin (L/P) : P
Umur/ tanggal lahir : 35 tahun / 12 Februari 1987
Alamat : Sindangbarang Bendungan
No.HP : 0838-1476-xxxx

Menyatakan dengan sesungguhnya dari saya sendiri/ *sebagai orang tua/*wali dari:

Nama (Inisial) : M
Jenis kelamin (L/P) : L
Umur/ tanggal lahir : 1 tahun 14 hari / 23 Maret 2021
Alamat : Sindangbarang Bendungan

Bersedia menjadi responden dalam penelitian studi kasus Penerapan Fisioterapi Dada Untuk Mengatasi Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif pada Anak Usia Toddler dengan Bronkopneumonia di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor.

Bogor, April 2022

Mengetahui,	Menyetujui,
Peneliti	Orang tua/wali
(Yuliana Citra Anggraeni)	(Ny.D)

ASUHAN KEPERAWATAN RESPONDEN

Petunjuk pengisian:

1. Diisi oleh peneliti
2. Pengkajian diisi berdasarkan hasil wawancara melalui tatap muka dengan orang tua atau wali responden dan observasi kepada pasien

A. Pengkajian

Tanggal masuk RS : 4 April 2022

Tanggal Pengkajian : 4 April 2022

Ruangan : Situ Gede

1. Biodata
   a. Identitas Pasien

      Nama klien (Inisial) : S

      Usia : 1 tahun 7 bulan 8 hari

      Jenis kelamin : Perempuan

      Agama : Islam

      Alamat : Curug Cideres

      Diagnosa medis : Bronkopneumonia

   b. Identitas Penanggung Jawab

      Nama (Inisial) : Ny.S

      Jenis kelamin : Perempuan

      Pekerjaan : IRT

      Alamat : Curug Cideres

      Hubungan dengan klien : Orang tua

2. Riwayat Kesehatan
   a. Keluhan utama : Ibu pasien mengatakan bahwa anaknya batuk, dahak tidak dapat dikeluarkan, pilek, dan sesak nafas.
   b. Riwayat kesehatan sekarang : Ibu pasien mengatakan bahwa anaknya 3 hari yang lalu demam, mual, muntah 3x isi cairan, batuk, pilek, dan sesak nafas.

c. Riwayat kesehatan masa lalu : Ibu pasien mengatakan bahwa anaknya belum pernah dirawat sebelumnya, dan tidak memiliki riwayat kecelakaan maupun operasi.

d. Riwayat kesehatan keluarga : Ibu pasien mengatakan bahwa didalam keluarga tidak ada yang mempunyai riwayat penyakit menular maupun keturunan.

e. Riwayat lingkungan rumah : Ibu pasien mengatakan bahwa ayah anaknya merokok.

f. Riwayat kehamilan dan persalinan

1) Masa Prenatal : Ibu pasien mengatakan bahwa selama hamil tidak ada keluhan kesehatan.

2) Masa Natal : Ibu pasien mengatakan bahwa usia kehamilan saat kelahiran 39 minggu dengan persalinan normal dan dibantu oleh bidan.

3) Masa Postnatal : Ibu pasien mengatakan BB bayi saat lahir 2800 gram, dan PB bayi saat lahir 57 cm.

g. Riwayat imunisasi

Jenis	Usia pemberian	Pemberian ke-	Reaksi setelah imunisasi
BCG	1 bulan	1	Demam
DPT	2, 3, 4 bulan	3	Demam
Hepatitis	Saat lahir	1	Demam
Polio	1, 2, 3, 4 bulan	4	Demam
Campak	8 bulan	1	Demam

h. Riwayat nutrisi

1) ASI eksklusif : 6 bulan

2) Susu formula, dimulai umur : 7 bulan

3. Antropometri

a. Berat badan : 8 kg

b. Tinggi badan : 71 cm

c. Lingkar kepala : 43 cm
d. Lingkar perut : 45 cm
e. Lingkar dada : 48 cm
f. LILA : 10 cm

4. Pemeriksaan umum
   a. Keadaan umum : Sedang
   b. Kesadaran : Composmentis
   c. GCS : E= 4, V= 5, M= 6
   d. Tanda-tanda vital :
      S: 36,5ºC
      N: 118 x/menit
      RR; 42 x/menit
      SPO2: 94%
5. Pemeriksaan Head to Toe
   a. Kepala: Kulit kepala bersih, rambut hitam, tidak ada lesi, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan
   b. Mata: Mata simetris, sklera tidak ikterik, pupil isokor, konjungtiva tidak anemis
   c. Hidung: Hidung simetris, terdapat sekret, tidak ada nyeri tekan
   d. Telinga: Simetris kanan kiri, tidak ada nyeri tekan, pendengaran baik
   e. Mulut: Bibir tampak pucat, mukosa bibir kering
   f. Leher: Tidak ada lesi, tidak ada pembengkakan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada nyeri tekan
   g. Dada dan thorax
      Inspeksi: Terdapat penggunaan otot bantu nafas, pergerakan simetris kanan dan kiri
      Palpasi: Tidak ada nyeri tekan
      Perkusi: Sonor
      Auskultasi: Ronchi
   h. Jantung
      Inspeksi: Ictus cordis tampak

Palpasi: Ictus cordis teraba

Perkusi: Pekak

Auskultasi: S1 S2 reguler

i. Abdomen

Inspeksi: Bentuk abdomen datar, tidak ada lesi

Auskultasi: Tidak dikaji

Palpasi: Tidak dikaji

Perkusi: Tidak dikaji

j. Genitalia: Tidak dikaji

k. Kulit: Turgor kulit elastis, CRT <2 detik

l. Ekstremitas

Atas: terpasang infus KA-EN 3B 10 tpm, tidak ada lesi, tidak ada kelainan pada ekstermitas atas, pergerakan sendi bebas, kekuatan otot 5/5.

Bawah: Tidak ada lesi, tidak ada kelainan pada ekstermitas atas, pergerakan sendi bebas, kekuatan otot 5/5.

6. Pemeriksaan penunjang

a. Hasil pemeriksaan lab darah tanggal 4 April 2022:

Hemoglobin: 11,9 g/dL

Hematokrit: 35,8 %

Leukosit: 8,79 10^3/µL

Trombosit: 242 10^3/µL

Basofil: 0,1 %

Eosinofil: 0,0 %

Neutrofil segmen: 74,9 %

Limfosit: 18,3 %

Monosit: 6,7%.

b. Hasil foto rontgen thorax 4 April 2022:

Pulmo: Hili melebar, corakan bronkovaskuler meningkat

Tampak fibroinfiltrat perihiler dextra

Kesan: bronkopneumonia dextra.

7. Penatalaksanaan terapi
   Infus KA-EN 3B (IV) 10 tpm
   Omeprazole (IV) 2x3 mg
   Odansetron (IV) 2x0,8 mg
   Ceftriaxone (IV) 1x400 mg
   Cetirizine (IV) 1x2mg
   Dexamethasone (IV) 3x0,8 mg
   Zinc syrup (PO) 1x1
   Lacto B (PO) 1x1
   Nebu V1:P1 / 8 jam

B. Analisa Data

Data	Etiologi	Masalah
DS: - Ibu pasien mengatakan anaknya batuk, dahak tidak dapat dikeluarkan, pilek, dan sesak nafas. - Ibu pasien mengatakan ayah pasien merokok DO: - Keadaan umum : Sedang - Kesadaran : Composmentis - Tanda-tanda vital : S: 36,5ºC N: 118 x/menit	Virus, jamur, bakteri, jamur, benda asing ↓ Invasi saluran pernafasan atas ↓ Kuman berlebih di bronkus ↓ Proses peradangan ↓ Akumulasi sekret di bronkus	Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif

RR: 42 x/menit SPO2: 94% - Tidak mampu mengeluarkan dahak sendiri - Terdapat sekret di paru-paru kanan - Terdapat penggunaan otot bantu nafas - Suara nafas ronchi	Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif	

C. Diagnosa Keperawatan

1. (D.0001) Bersihan jalan nafas tidak efektif b.d peningkatan produksi sputum

D. Intervensi Keperawatan

No	Dx	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi
1.	(D.0001) Bersihan jalan nafas tidak efektif b.d peningkatan produksi sputum	Bersihan Jalan Napas (L.01001) Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x10 menit diharapkan bersihan jalan nafas meningkat dengan kriteria hasil: - Produksi sputum menurun - Ronchi menurun - Dispnea menurun - Frekuensi napas membaik	Manajemen Jalan Napas (I.01011) Observasi 1. Monitor pola napas 2. Monitor bunyi napas tambahan Terapeutik 3. Posisikan semi-fowler 4. Lakukan fisioterapi dada Edukasi

			5. Ajarkan teknik batuk efektif Kolaborasi 6. Kolaborasi pemberian bronkodilator

E. Implementasi dan Evaluasi Keperawatan

Tanggal	Waktu	No DX	Implementasi	Paraf dan Nama
4 April 2022	Pagi	1	1. Memonitor pola napas R: respirasi 39 x/menit, terdapat otot bantu nafas, saturasi oksigen 96% 2. Memonitor bunyi napas tambahan R: suara nafas ronchi 3. Memposisikan semi-fowler R: anak dipangku ibu 4. Melakukan fisioterapi dada R: terdapat sekret pada paru-paru kanan 5. Mengajarkan teknik batuk efektif R: anak tidak dapat mengeluarkan sputum 6. Kolaborasi pemberian bronkodilator R: Nebu V1:P1 / 8 jam	Yuliana

	Sore		1. Memonitor pola napas R: respirasi 37 x/menit, terdapat otot bantu nafas, saturasi oksigen 97% 2. Memonitor bunyi napas tambahan R: suara nafas ronchi 3. Memposisikan semi-fowler R: anak dipangku ibu 4. Melakukan fisioterapi dada R: terdapat sekret pada paru-paru kanan 5. Mengajarkan teknik batuk efektif R: anak dapat mengeluarkan sputum 6. Kolaborasi pemberian bronkodilator R: Nebu V1:P1 / 8 jam	Yuliana

F. Catatan Perkembangan

Tanggal	Waktu	No DX	SOAP	Paraf dan Nama
5 April 2022	Pagi	1	S: Ibu pasien mengatakan anaknya batuk dan dahak dapat keluar bersama dengan muntah O: - Keadaan umum : Sedang	Yuliana

			- Kesadaran : Composmentis - Tanda-tanda vital : N: 113 x/menit RR: 35 x/menit SPO2: 97% - Dahak keluar banyak - Terdapat penggunaan otot bantu nafas - Suara nafas ronchi A: Masalah bersihan jalan nafas tidak efektif belum teratasi P: Intervensi dilanjutkan 1. Monitor pola napas 2. Monitor bunyi napas tambahan 3. Posisikan semi-fowler 4. Lakukan fisioterapi dada 5. Ajarkan teknik batuk efektif 6. Kolaborasi pemberian bronkodilator	
	Sore		S: Ibu pasien mengatakan anaknya batuk berkurang dan dahak keluar banyak melalui muntah	Yuliana

			O: - Keadaan umum : Sedang - Kesadaran : Composmentis - Tanda-tanda vital : N: 116 x/menit RR: 34 x/menit SPO2: 98% - Dahak keluar banyak - Terdapat penggunaan otot bantu nafas - Tidak terdapat suara nafas ronchi A: Masalah bersihan jalan nafas tidak efektif teratasi sebagian P: Intervensi dilanjutkan 1. Monitor pola napas 2. Monitor bunyi napas tambahan 3. Posisikan semi-fowler 4. Lakukan fisioterapi dada 5. Ajarkan teknik batuk efektif 6. Kolaborasi pemberian bronkodilator	

6 April	Pagi	1	S: Ibu pasien mengatakan anaknya batuk berkurang dan dahak sudah mulai berkurang O: - Keadaan umum : Sedang - Kesadaran : Composmentis - Tanda-tanda vital : N: 112 x/menit RR: 30 x/menit SPO2: 98% - Dahak keluar sedikit - Tidak terdapat penggunaan otot bantu nafas - Tidak terdapat suara nafas ronchi A: Masalah bersihan jalan nafas tidak efektif teratasi sebagian P: Intervensi dilanjutkan 1. Monitor pola napas 2. Monitor bunyi napas tambahan 3. Posisikan semi-fowler 4. Lakukan fisioterapi dada 5. Ajarkan teknik batuk efektif	

			6. Kolaborasi pemberian bronkodilator	
	Sore		S: Ibu pasien mengatakan anaknya batuk berkurang dan dahak sudah mulai berkurang O: - Keadaan umum : Sedang - Kesadaran : Composmentis - Tanda-tanda vital : N: 110 x/menit RR: 27 x/menit SPO2: 98% - Dahak keluar sedikit - Tidak terdapat penggunaan otot bantu nafas - Tidak terdapat suara nafas ronchi A: Masalah bersihan jalan nafas tidak efektif teratasi P: Intervensi dihentikan	

ASUHAN KEPERAWATAN RESPONDEN

Petunjuk pengisian:

1. Diisi oleh peneliti
2. Pengkajian diisi berdasarkan hasil wawancara melalui tatap muka dengan orang tua atau wali responden dan observasi kepada pasien

A. Pengkajian

Tanggal masuk RS : 5 April 2022

Tanggal Pengkajian : 5 April 2022

Ruangan : Situ Gede

1. Biodata
   a. Identitas Pasien

      Nama klien (Inisial) : A

      Usia : 1 tahun 7 bulan 10 hari

      Jenis kelamin : Perempuan

      Agama : Islam

      Alamat : Cilendek Barat

      Diagnosa medis : Bronkopneumonia

   b. Identitas Penanggung Jawab

      Nama (Inisial) : Ny.R

      Jenis kelamin : Perempuan

      Pekerjaan : IRT

      Alamat : Curug Cideres

      Hubungan dengan klien : Orang tua

2. Riwayat Kesehatan
   a. Keluhan utama : Ibu pasien mengatakan bahwa anaknya batuk, dahak tidak dapat dikeluarkan pilek, dan sesak nafas.
   b. Riwayat kesehatan sekarang : Ibu pasien mengatakan bahwa anaknya 2 hari yang lalu demam, batuk, pilek, sesak nafas, BAB cair 3x/hari dan tidak nafsu makan.

c. Riwayat kesehatan masa lalu : Ibu pasien mengatakan bahwa anaknya pernah dirawat di Rumah Sakit saat usia 8 bulan dengan diagnosa medis kejang demam, tidak memiliki riwayat kecelakaan maupun operasi.

d. Riwayat kesehatan keluarga : Ibu pasien mengatakan bahwa didalam keluarga tidak ada yang mempunyai riwayat penyakit menular maupun keturunan.

e. Riwayat lingkungan rumah : Ibu pasien mengatakan bahwa ayah anaknya merokok.

f. Riwayat kehamilan dan persalinan

1) Masa Prenatal : Ibu pasien mengatakan bahwa selama hamil tidak ada keluhan kesehatan.

2) Masa Natal : Ibu pasien mengatakan bahwa usia kehamilan saat kelahiran 39 minggu dengan persalinan normal dan dibantu oleh bidan.

3) Masa Postnatal : Ibu pasien mengatakan BB bayi saat lahir 2900 gram, dan PB bayi saat lahir 58 cm.

g. Riwayat imunisasi

Jenis	Usia pemberian	Pemberian ke-	Reaksi setelah imunisasi
BCG	1 bulan	1	Demam
DPT	2, 3, 4 bulan	3	Demam
Hepatitis	Saat lahir	1	Demam
Polio	1, 2, 3, 4 bulan	4	Demam
Campak	8 bulan	1	Demam

h. Riwayat nutrisi

1) ASI ekslusif : 3 bulan

2) Susu formula, dimulai umur : 4 bulan

3. Antropometri
   a. Berat badan : 7 kg
   b. Tinggi badan : 70 cm
   c. Lingkar kepala : 40 cm
   d. Lingkar perut : 43 cm
   e. Lingkar dada : 46 cm
   f. LILA : 10 cm
4. Pemeriksaan umum
   a. Keadaan umum : Sedang
   b. Kesadaran : Composmentis
   c. GCS : E= 4, V= 5, M= 6
   d. Tanda-tanda vital :

      S: 36,5ºC

      N: 116 x/menit

      RR: 40 x/menit

      SPO2: 94%
5. Pemeriksaan Head to Toe
   a. Kepala: Kulit kepala bersih, rambut hitam, tidak ada lesi, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan
   b. Mata: Mata simetris, sklera tidak ikterik, pupil isokor, konjungtiva tidak anemis
   c. Hidung: Hidung simetris, terdapat sekret, tidak ada nyeri tekan
   d. Telinga: Simetris kanan kiri, tidak ada nyeri tekan, pendengaran baik
   e. Mulut: Bibir tampak pucat, mukosa bibir kering
   f. Leher: Tidak ada lesi, tidak ada pembengkakan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada nyeri tekan
   g. Dada dan thorax

      Inspeksi: Terdapat penggunaan otot bantu nafas, pergerakan simetris kanan dan kiri

      Palpasi: Tidak ada nyeri tekan

      Perkusi: Sonor

Auskultasi: Ronchi

h. Jantung

Inspeksi: Ictus cordis tampak

Palpasi: Ictus cordis teraba

Perkusi: Pekak

Auskultasi: S1 S2 reguler

i. Abdomen

Inspeksi: Bentuk abdomen datar, tidak ada lesi

Auskultasi: Tidak dikaji

Palpasi: Tidak dikaji

Perkusi: Tidak dikaji

j. Genitalia: Tidak dikaji

k. Kulit: Turgor kulit elastis, CRT <2 detik

l. Ekstremitas

Atas: terpasang infus KA-EN 3B 12 tpm, tidak ada lesi, tidak ada kelainan pada ekstermitas atas, pergerakan sendi bebas, kekuatan otot 5/5.

Bawah: Tidak ada lesi, tidak ada kelainan pada ekstermitas atas, pergerakan sendi bebas, kekuatan otot 5/5.

6. Pemeriksaan penunjang

a. Hasil pemeriksaan lab darah tanggal 5 April 2022:

Hemoglobin: 11,5 g/dL

Hematokrit: 36,0 %

Leukosit: 10,41 10^3/µL

Trombosit: 334 10^3/µL

Basofil: 0,1 %

Eosinofil: 0,1 %

Neutrofil segmen: 74,9 %

Limfosit: 18,0 %

Monosit: 4,6%.

b. Hasil foto rontgen thorax 4 April 2022:
   Pulmo: Hili melebar, corakan bronkovaskuler meningkat
   Tampak fibroinfiltrat perihiler sinistra
   Kesan: bronkopneumonia sinistra.

7. Penatalaksanaan terapi
   Infus KA-EN 3B (IV) 12 tpm
   Omeprazole (IV) 2x3 mg
   Odansetron (IV) 2x0,8 mg
   Ceftriaxone (IV) 1x400 mg
   Nebu V1:P1 / 8 jam

B. Analisa Data

Data	Etiologi	Masalah
DS: - Ibu pasien mengatakan anaknya batuk, dahak tidak dapat dikeluarkan pilek, dan sesak nafas. - Ibu pasien mengatakan ayah pasien merokok DO: - Keadaan umum : Sedang - Kesadaran : Composmentis - Tanda-tanda vital : S: 36,5ºC N: 116 x/menit RR: 40 x/menit	Virus, jamur, bakteri, jamur, benda asing ↓ Invasi saluran pernafasan atas ↓ Kuman berlebih di bronkus ↓ Proses peradangan ↓ Akumulasi sekret di bronkus ↓	Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif

SPO2: 94% - Tidak mampu mengeluarkan dahak sendiri - Terdapat sekret di paru-paru kiri - Terdapat penggunaan otot bantu nafas - Suara nafas ronchi	Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif	

C. Diagnosa Keperawatan

1. (D.0001) Bersihan jalan nafas tidak efektif b.d peningkatan produksi sputum

D. Intervensi Keperawatan

No	Dx	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi
1.	(D.0001) Bersihan jalan nafas tidak efektif b.d peningkatan produksi sputum	Bersihan Jalan Napas (L.01001) Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x10 menit diharapkan bersihan jalan nafas meningkat dengan kriteria hasil: - Produksi sputum menurun - Ronchi menurun - Dispnea menurun - Frekuensi napas membaik	Manajemen Jalan Napas (I.01011) Observasi 1. Monitor pola napas 2. Monitor bunyi napas tambahan Terapeutik 3. Posisikan semi-fowler 4. Lakukan fisioterapi dada Edukasi

			5. Ajarkan teknik batuk efektif Kolaborasi 6. Kolaborasi pemberian bronkodilator

E. Implementasi dan Evaluasi Keperawatan

Tanggal	Waktu	No DX	Implementasi	Paraf dan Nama
5 April 2022	Pagi	1	1. Memonitor pola napas R: respirasi 37 x/menit, terdapat otot bantu nafas, saturasi oksigen 96% 2. Memonitor bunyi napas tambahan R: suara nafas ronchi 3. Memposisikan semi-fowler R: anak dipangku ibu 4. Melakukan fisioterapi dada R: terdapat sekret pada paru-paru kiri 5. Mengajarkan teknik batuk efektif R: anak tidak dapat mengeluarkan sputum 6. Kolaborasi pemberian bronkodilator R: Nebu V1:P1 / 8 jam	Yuliana

	Sore		1. Memonitor pola napas R: respirasi 37 x/menit, terdapat otot bantu nafas, saturasi oksigen 96% 2. Memonitor bunyi napas tambahan R: suara nafas ronchi 3. Memposisikan semi-fowler R: anak dipangku ibu 4. Melakukan fisioterapi dada R: terdapat sekret pada paru-paru kiri 5. Mengajarkan teknik batuk efektif R: anak dapat mengeluarkan sputum 6. Kolaborasi pemberian bronkodilator R: Nebu V1:P1 / 8 jam	Yuliana

F. Catatan Perkembangan

Tanggal	Waktu	No DX	SOAP	Paraf dan Nama
6 April 2022	Pagi	1	S: Ibu pasien mengatakan anaknya batuk dan dahak dapat keluar bersama dengan muntah O: - Keadaan umum : Sedang	Yuliana

			- Kesadaran : Composmentis - Tanda-tanda vital : N: 114 x/menit RR: 34 x/menit SPO2: 98% - Dahak keluar banyak - Terdapat penggunaan otot bantu nafas - Suara nafas ronchi A: Masalah bersihan jalan nafas tidak efektif belum teratasi P: Intervensi dilanjutkan 1. Monitor pola napas 2. Monitor bunyi napas tambahan 3. Posisikan semi-fowler 4. Lakukan fisioterapi dada 5. Ajarkan teknik batuk efektif 6. Kolaborasi pemberian bronkodilator	
	Sore		S: Ibu pasien mengatakan anaknya batuk berkurang dan dahak keluar banyak melalui muntah	Yuliana

			O: - Keadaan umum : Sedang - Kesadaran : Composmentis - Tanda-tanda vital : N: 112 x/menit RR: 30 x/menit SPO2: 98% - Dahak keluar banyak - Terdapat penggunaan otot bantu nafas - Tidak terdapat suara nafas ronchi A: Masalah bersihan jalan nafas tidak efektif teratasi sebagian P: Intervensi dilanjutkan 1. Monitor pola napas 2. Monitor bunyi napas tambahan 3. Posisikan semi-fowler 4. Lakukan fisioterapi dada 5. Ajarkan teknik batuk efektif 6. Kolaborasi pemberian bronkodilator	

7 April	Pagi	1	S: Ibu pasien mengatakan anaknya batuk berkurang dan dahak sudah mulai berkurang O: - Keadaan umum : Sedang - Kesadaran : Composmentis - Tanda-tanda vital : N: 111 x/menit RR: 27 x/menit SPO2: 98% - Dahak keluar sedikit - Tidak terdapat penggunaan otot bantu nafas - Tidak terdapat suara nafas ronchi A: Masalah bersihan jalan nafas tidak efektif teratasi sebagian P: Intervensi dilanjutkan 1. Monitor pola napas 2. Monitor bunyi napas tambahan 3. Posisikan semi-fowler 4. Lakukan fisioterapi dada 5. Ajarkan teknik batuk efektif	

			6. Kolaborasi pemberian bronkodilator	
	Sore		S: Ibu pasien mengatakan anaknya batuk berkurang dan dahak sudah mulai berkurang O: - Keadaan umum : Sedang - Kesadaran : Composmentis - Tanda-tanda vital : N: 106 x/menit RR: 26 x/menit SPO2: 98% - Dahak keluar sedikit - Tidak terdapat penggunaan otot bantu nafas - Tidak terdapat suara nafas ronchi A: Masalah bersihan jalan nafas tidak efektif teratasi P: Intervensi dihentikan	

ASUHAN KEPERAWATAN RESPONDEN

Petunjuk pengisian:

1. Diisi oleh peneliti
2. Pengkajian diisi berdasarkan hasil wawancara melalui tatap muka dengan orang tua atau wali responden dan observasi kepada pasien

A. Pengkajian

Tanggal masuk RS : 6 April 2022

Tanggal Pengkajian : 6 April 2022

Ruangan : Situ Gede

1. Biodata
   a. Identitas Pasien

      Nama klien (Inisial) : M

      Usia : 1 tahun 14 hari

      Jenis kelamin : Laki-laki

      Agama : Islam

      Alamat : Sindangbarang Bendungan

      Diagnosa medis : Bronkopneumonia

   b. Identitas Penanggung Jawab

      Nama (Inisial) : Ny.D

      Jenis kelamin : Perempuan

      Pekerjaan : IRT

      Alamat : Sindangbarang Bendungan

      Hubungan dengan klien : Orang tua
2. Riwayat Kesehatan
   a. Keluhan utama : Ibu pasien mengatakan bahwa anaknya batuk, dahak tidak dapat dikeluarkan, pilek, tidak nafsu makan dan sesak nafas.
   b. Riwayat kesehatan sekarang : Ibu pasien mengatakan bahwa anaknya kemarin demam, batuk, pilek, dan tidak nafsu makan

c. Riwayat kesehatan masa lalu : Ibu pasien mengatakan bahwa anaknya pernah dirawat di Rumah Sakit saat usia 6 bulan dengan diagnosa medis gastroenteritis, tidak memiliki riwayat kecelakaan maupun operasi.

d. Riwayat kesehatan keluarga : Ibu pasien mengatakan bahwa didalam keluarga tidak ada yang mempunyai riwayat penyakit menular maupun keturunan.

e. Riwayat lingkungan rumah : Ibu pasien mengatakan di rumah tidak ada yang merokok.

f. Riwayat kehamilan dan persalinan

4) Masa Prenatal : Ibu pasien mengatakan bahwa selama hamil tidak ada keluhan kesehatan.

5) Masa Natal : Ibu pasien mengatakan bahwa usia kehamilan saat kelahiran 39 minggu dengan persalinan normal dan dibantu oleh bidan.

6) Masa Postnatal : Ibu pasien mengatakan BB bayi saat lahir 3000 gram, dan PB bayi saat lahir 57 cm.

g. Riwayat imunisasi

Jenis	Usia pemberian	Pemberian ke-	Reaksi setelah imunisasi
BCG	-	-	-
DPT	-	-	-
Hepatitis	-	-	-
Polio	-	-	-
Campak	-	-	-

h. Riwayat nutrisi

1) ASI ekslusif : -

2) Susu formula, dimulai umur : Sejak lahir

3. Antropometri
   a. Berat badan : 7,6 kg
   b. Tinggi badan : 71 cm
   c. Lingkar kepala : 40 cm
   d. Lingkar perut : 43 cm
   e. Lingkar dada : 46 cm
   f. LILA : 10 cm
8. Pemeriksaan umum
   a. Keadaan umum : Sedang
   b. Kesadaran : Composmentis
   c. GCS : E= 4, V= 5, M= 6
   d. Tanda-tanda vital :

      S: 36,5ºC

      N: 120 x/menit

      RR: 43 x/menit

      SPO2: 94%
9. Pemeriksaan Head to Toe
   a. Kepala: Kulit kepala bersih, rambut hitam, tidak ada lesi, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan
   b. Mata: Mata simetris, sklera tidak ikterik, pupil isokor, konjungtiva tidak anemis
   c. Hidung: Hidung simetris, terdapat sekret, tidak ada nyeri tekan
   d. Telinga: Simetris kanan kiri, tidak ada nyeri tekan, pendengaran baik
   e. Mulut: Bibir tampak pucat, mukosa bibir kering
   f. Leher: Tidak ada lesi, tidak ada pembengkakan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada nyeri tekan
   g. Dada dan thorax

      Inspeksi: Terdapat penggunaan otot bantu nafas, pergerakan simetris kanan dan kiri

      Palpasi: Tidak ada nyeri tekan

      Perkusi: Sonor

Auskultasi: Ronchi

h. Jantung

Inspeksi: Ictus cordis tampak

Palpasi: Ictus cordis teraba

Perkusi: Pekak

Auskultasi: S1 S2 reguler

i. Abdomen

Inspeksi: Bentuk abdomen datar, tidak ada lesi

Auskultasi: Tidak dikaji

Palpasi: Tidak dikaji

Perkusi: Tidak dikaji

j. Genitalia: Tidak dikaji

k. Kulit: Turgor kulit elastis, CRT <2 detik

l. Ekstremitas

Atas: terpasang infus KA-EN 3B 12 tpm, tidak ada lesi, tidak ada kelainan pada ekstermitas atas, pergerakan sendi bebas, kekuatan otot 5/5.

Bawah: Tidak ada lesi, tidak ada kelainan pada ekstermitas atas, pergerakan sendi bebas, kekuatan otot 5/5.

10. Pemeriksaan penunjang

a. Hasil pemeriksaan lab darah tanggal 6 April 2022:

Hemoglobin: 11,0 g/dL

Hematokrit: 33,8 %

Leukosit: 13,61 10^3/µL

Trombosit: 448 10^3/µL

Basofil: 0,1 %

Eosinofil: 2,4 %

Neutrofil segmen: 74,9 %

Limfosit: 19,0 %

Monosit: 3,6%.

b. Hasil foto rontgen thorax 4 April 2022:
Pulmo: Hili melebar, corakan bronkovaskuler meningkat
Tampak fibroinfiltrat perihiler dextra sinistra
Kesan: bronkopneumonia dextra sinistra.

11. Penatalaksanaan terapi
Infus KA-EN 3B (IV) 12 tpm
Ceftazidime (IV) 3x400 mg
Odansetron (IV) 2x0,8 mg
Nebu V1:P1 / 8 jam

B. Analisa Data

Data	Etiologi	Masalah
DS: - Ibu pasien mengatakan anaknya batuk, dahak tidak dapat dikeluarkan pilek, tidak nafsu makan, dan sesak nafas. DO: - Keadaan umum : Sedang - Kesadaran : Composmentis - Tanda-tanda vital : S: 36,5ºC N: 120 x/menit RR: 43 x/menit SPO2: 94%	Virus, jamur, bakteri, jamur, benda asing ↓ Invasi saluran pernafasan atas ↓ Kuman berlebih di bronkus ↓ Proses peradangan ↓ Akumulasi sekret di bronkus ↓	Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif

- Tidak mampu mengeluarkan dahak sendiri - Terdapat sekret di paru kanan dan kiri - Terdapat penggunaan otot bantu nafas - Suara nafas ronchi	Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif	

C. Diagnosa Keperawatan

1. (D.0001) Bersihan jalan nafas tidak efektif b.d peningkatan produksi sputum

D. Intervensi Keperawatan

No	Dx	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi
1.	(D.0001) Bersihan jalan nafas tidak efektif b.d peningkatan produksi sputum	Bersihan Jalan Napas (L.01001) Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x10 menit diharapkan bersihan jalan nafas meningkat dengan kriteria hasil: - Produksi sputum menurun - Ronchi menurun - Dispnea menurun - Frekuensi napas membaik	Manajemen Jalan Napas (I.01011) Observasi 1. Monitor pola napas 2. Monitor bunyi napas tambahan Terapeutik 3. Posisikan semi-fowler 4. Lakukan fisioterapi dada Edukasi 5. Ajarkan teknik batuk efektif

			Kolaborasi 6. Kolaborasi pemberian bronkodilator

E. Implementasi dan Evaluasi Keperawatan

Tanggal	Waktu	No DX	Implementasi	Paraf dan Nama
6 April 2022	Pagi	1	1. Memonitor pola napas R: respirasi 40 x/menit, terdapat otot bantu nafas, saturasi oksigen 95% 2. Memonitor bunyi napas tambahan R: suara nafas ronchi 3. Memposisikan semi-fowler R: anak dipangku ibu 4. Melakukan fisioterapi dada R: terdapat sekret pada paru-paru kanan dan kiri 5. Mengajarkan teknik batuk efektif R: anak tidak dapat mengeluarkan sputum 6. Kolaborasi pemberian bronkodilator R: Nebu V1:P1 / 8 jam	Yuliana
	Sore		7. Memonitor pola napas	Yuliana

			R: respirasi 37 x/menit, terdapat otot bantu nafas, saturasi oksigen 97% 8. Memonitor bunyi napas tambahan R: suara nafas ronchi 9. Memposisikan semi-fowler R: anak dipangku ibu 10. Melakukan fisioterapi dada R: terdapat sekret pada paru-paru kanan dan kiri 11. Mengajarkan teknik batuk efektif R: anak dapat mengeluarkan sputum 12. Kolaborasi pemberian bronkodilator R: Nebu V1:P1 / 8 jam	

F. Catatan Perkembangan

Tanggal	Waktu	No DX	SOAP	Paraf dan Nama
7 April 2022	Pagi	1	S: Ibu pasien mengatakan anaknya batuk dan dahak dapat keluar bersama dengan muntah O: - Keadaan umum : Sedang - Kesadaran : Composmentis	Yuliana

			- Tanda-tanda vital : N: 114 x/menit RR: 35 x/menit SPO2: 97% - Dahak keluar banyak - Terdapat penggunaan otot bantu nafas - Suara nafas ronchi A: Masalah bersihan jalan nafas tidak efektif belum teratasi P: Intervensi dilanjutkan 1. Monitor pola napas 2. Monitor bunyi napas tambahan 3. Posisikan semi-fowler 4. Lakukan fisioterapi dada 5. Ajarkan teknik batuk efektif 6. Kolaborasi pemberian bronkodilator	
	Sore		S: Ibu pasien mengatakan anaknya batuk berkurang dan dahak keluar banyak melalui muntah O: - Keadaan umum : Sedang	Yuliana

			- Kesadaran : Composmentis - Tanda-tanda vital : N: 112 x/menit RR: 31 x/menit SPO2: 97% - Dahak keluar banyak - Terdapat penggunaan otot bantu nafas - Tidak terdapat suara nafas ronchi A: Masalah bersihan jalan nafas tidak efektif teratasi sebagian P: Intervensi dilanjutkan 1. Monitor pola napas 2. Monitor bunyi napas tambahan 3. Posisikan semi-fowler 4. Lakukan fisioterapi dada 5. Ajarkan teknik batuk efektif 6. Kolaborasi pemberian bronkodilator	
8 April	Pagi	1	S: Ibu pasien mengatakan anaknya batuk berkurang dan dahak sudah mulai berkurang	

			O: - Keadaan umum : Sedang - Kesadaran : Composmentis - Tanda-tanda vital : N: 110 x/menit RR: 28 x/menit SPO2: 98% - Dahak keluar sedikit - Tidak terdapat penggunaan otot bantu nafas - Tidak terdapat suara nafas ronchi A: Masalah bersihan jalan nafas tidak efektif teratasi sebagian P: Intervensi dilanjutkan 1. Monitor pola napas 2. Monitor bunyi napas tambahan 3. Posisikan semi-fowler 4. Lakukan fisioterapi dada 5. Ajarkan teknik batuk efektif 6. Kolaborasi pemberian bronkodilator	

	Sore		S: Ibu pasien mengatakan anaknya batuk berkurang dan dahak sudah mulai berkurang O: - Keadaan umum : Sedang - Kesadaran : Composmentis - Tanda-tanda vital : N: 112 x/menit RR: 27 x/menit SPO2: 98% - Dahak keluar sedikit - Tidak terdapat penggunaan otot bantu nafas - Tidak terdapat suara nafas ronchi A: Masalah bersihan jalan nafas tidak efektif teratasi P: Intervensi dihentikan	

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR FISIOTERAPI DADA

Definisi	Fisioterapi dada adalah terapi non-farmakologis untuk membantu membuka jalan nafas secara alami dengan mengurangi atau mencegah tersumbatnya jalan nafas oleh sekret yang dapat menyebabkan obstruksi jalan nafas dan komplikasi penyakit lainnya.
Tujuan	1. Memulihkan dan mempertahankan fungsi otot-otot pernafasan 2. Membantu membersihkan bronkus dari sekret 3. Mencegah akumulasi sekret 4. Meningkatkan pergerakan serta aliran sekret.
Indikasi	1. Profilaksis guna mencegah terjadinya penumpukan sekret yaitu pada: a. Pasien dengan ventilasi mekanik b. Pasien dengan tirah baring yang lama c. Pasien dengan produksi sputum meningkat seperti pada fibrosis kistik atau bronkiektasis d. Pasien dengan batuk yang tidak efektif 2. Mobilisasi sekret yang tertahan: a. Pasien dengan atelektasis disebabkan oleh sekret b. Pasien dengan pneumonia atau bronkopneumonia c. Pasien pre dan post operatif d. Pasien neurologi dengan kelemahan umum dan gangguan menelan atau batuk.
Kontraindikasi	1. Mutlak a. Pasien dengan gangguan sistem kardiovaskuler seperti: gagal jantung, infark miokard, dan aritmia

	b. Pasien dengan status asmatikus, renjatan, serta perdarahan massif c. Pasien dengan edema paru d. Pasien dengan efusi pleura yang luas 2. Relatif a. Pasien dengan infeksi paru berat b. Pasien dengan patah tulang atau luka baru bekas operasi c. Pasien dengan tumor paru disertai kemungkinan terdapat keganasan dan adanya kejang rangsang.
Persiapan Alat	1. Stetoskop 2. Handuk kecil 3. Sputum pot 4. Handscoon 5. Tissue 6. Bengkok 7. Bantal 2-3 buah 8. Air minum hangat (sesuai kebutuhan)
Prosedur Pelaksanaan	1. Fase pra-interaksi a. Mengecek program terapi b. Mencuci tangan c. Menyiapkan alat 2. Fase orientasi a. Memberi salam terapeutik b. Evaluasi atau validasi kondisi klien c. Menjelaskan tujuan dan prosedur kepada orang tua atau wali d. Menetapkan kontrak: topik, waktu, tempat 3. Fase kerja a. Mencuci tangan

	b. Menggunakan handscoon c. Menjaga privasi d. Longgarkan pakaian atas klien e. Memeriksa frekuensi nafas, nadi, dan saturasi oksigen f. *Postural drainage* 1) Mengauskultasi area lapang paru untuk menentukan lokasi terdapatnya sekret 2) Memposisikan klien sesuai dengan lokasi sekret (a) Paru kanan dan kiri bagian atas sisi depan. Posisikan anak dengan tidur terlentang serta bersandar menggunakan bantal setinggi 45 derajat. (b) Paru kanan dan kiri atas sisi belakang. Posisikan anak dengan duduk sambil memeluk guling atau bantal setinggi 45 derajat. (c) Paru kanan dan kiri tengah sisi depan. Posisikan anak dengan tidur terlentang. (d) Paru bagian tengah sisi belakang. Posisikan anak dengan tidur tengkurap beralaskan bantal atau guling. (e) Paru bagian atas sisi kanan belakang. Posisikan anak dengan tidur tengkurap dan sedikit dimiringkan ke arah kanan atau kiri sesuai letak sekret. 3) Meletakkan bantal sebagai penyangga 4) Meminta klien untuk mempertahankan posisi selama 3 sampai 5 menit g. Perkusi 1) Meletakkan handuk pada area yang akan di perkusi

	2) Rapatkan jari-jari dan sedikit di fleksikan membentuk seperti mangkuk 3) Lakukan fleksi dan ekstensi pergelangan tangan secara bergantian menepuk dada 4) Perkusi pada setiap segmen paru selama 1 sampai 2 menit h. Vibrasi 1) Menginstruksikan klien untuk menarik nafas dan mengeluarkan secara perlahan 2) Melakukan vibrasi dengan teknik tangan non-dominan berada di bawah tangan dominan, dan diletakkan pada area target saat ekspirasi 3) Menginstruksikan untuk menarik nafas dalam 4) Getarkan tangan dengan cepat tanpa melakukan penekanan berlebih saat ekspirasi 5) Melakukan vibrasi 5 kali saat ekspirasi pada segmen paru yang terdapat sekret 6) Minta klien duduk dan menarik nafas dalam melalui hidung lalu dihembuskan secara perlahan. Lakukan sebanyak 3 kali dan yang terakhir dibatukkan (bila memungkinkan) 7) Tampung sekresi pada sputum pot. Apabila tidak dapat mengeluarkan sekret maka lakukan suction 8) Bersihkan mulut menggunakan tissue 9) Istirahatkan klien dan beri air hangat sesuai kebutuhan 10) Ulangi pengkajian pada dada klien pada semua lapang paru 4. Fase terminasi a. Merapikan alat b. Mencuci tangan

	c. Evaluasi perasaan klien dan orang tua atau wali d. Menetapkan rencana tindak lanjut e. Kontrak topik, waktu, dan tempat untuk pertemuan berikutnya f. Mengucapkan salam dan berpamitan g. Mendokumentasikan tindakan

LEMBAR OBSERVASI
SEBELUM DAN SETELAH DIBERIKAN FISIOTERAPI DADA

Petunjuk pengisian:

1. Diisi oleh peneliti
2. Tabel diisi dengan menuliskan hasil bersihan jalan nafas sebelum dan setelah mendapatkan fisioterapi dada sesuai indikator yang diamati pada kolom yang tersedia

Nama Responden (Inisial): S
Tempat/tanggal lahir : Bogor / 27 Agustus 2020
Diagnosa Medis : Bronkopneumonia

Tanggal	Waktu	Ket	Sputum	RR	Suara Nafas	Frekuensi Nadi	Saturasi Oksigen
4 April 2022	Pagi	Sebelum	Tidak mengeluarkan	42 x/menit	Ronchi	118 x/menit	94%
		Setelah	Tidak mengeluarkan	39 x/menit	Ronchi	118 x/menit	96%
	Sore	Sebelum	Mengeluarkan	39 x/menit	Ronchi	115 x/menit	96%
		Setelah	Mengeluarkan	37 x/menit	Ronchi	115 x/menit	97%
5 April 2022	Pagi	Sebelum	Mengeluarkan	37 x/menit	Ronchi	115 x/menit	97%
		Setelah	Mengeluarkan	35 x/menit	Ronchi	113 x/menit	97%
	Sore	Sebelum	Mengeluarkan	35 x/menit	Ronchi	113 x/menit	97%
		Setelah	Mengeluarkan	34 x/menit	Ronchi (-)	116 x/menit	98%

6 April 2022	Pagi	Sebelum	Mengeluarkan	34 x/menit	Ronchi (-)	114 x/menit	98%
		Setelah	Mengeluarkan	30 x/menit	Ronchi (-)	112 x/menit	98%
	Sore	Sebelum	Mengeluarkan	30 x/menit	Ronchi (-)	110 x/menit	98%
		Setelah	Mengeluarkan	27 x/menit	Ronchi (-)	110 x/menit	98%

LEMBAR OBSERVASI
SEBELUM DAN SETELAH DIBERIKAN FISIOTERAPI DADA

Petunjuk pengisian:

1. Diisi oleh peneliti
2. Tabel diisi dengan menuliskan hasil bersihan jalan nafas sebelum dan setelah mendapatkan fisioterapi dada sesuai indikator yang diamati pada kolom yang tersedia

Nama Responden (Inisial): A
Tempat/tanggal lahir : Bogor / 25 Agustus 2020
Diagnosa Medis : Bronkopneumonia

Tanggal	Waktu	Ket	Sputum	RR	Suara Nafas	Frekuensi Nadi	Saturasi Oksigen
5 April 2022	Pagi	Sebelum	Tidak mengeluarkan	40 x/menit	Ronchi	116 x/menit	94%
		Setelah	Tidak mengeluarkan	37 x/menit	Ronchi	116 x/menit	96%
	Sore	Sebelum	Mengeluarkan	37 x/menit	Ronchi	112 x/menit	96%
		Setelah	Mengeluarkan	35 x/menit	Ronchi	112 x/menit	96%
6 April 2022	Pagi	Sebelum	Mengeluarkan	35 x/menit	Ronchi	115 x/menit	98%
		Setelah	Mengeluarkan	34 x/menit	Ronchi	114 x/menit	98%
	Sore	Sebelum	Mengeluarkan	34 x/menit	Ronchi	114 x/menit	98%
		Setelah	Mengeluarkan	30 x/menit	Ronchi (-)	112 x/menit	98%

7 April 2022	Pagi	Sebelum	Mengeluarkan	30 x/menit	Ronchi (-)	113 x/menit	98%
		Setelah	Mengeluarkan	27 x/menit	Ronchi (-)	111 x/menit	98%
	Sore	Sebelum	Mengeluarkan	27 x/menit	Ronchi (-)	107 x/menit	98%
		Setelah	Mengeluarkan	26 x/menit	Ronchi (-)	106 x/menit	98%

LEMBAR OBSERVASI
SEBELUM DAN SETELAH DIBERIKAN FISIOTERAPI DADA

Petunjuk pengisian:

1. Diisi oleh peneliti
2. Tabel diisi dengan menuliskan hasil bersihan jalan nafas sebelum dan setelah mendapatkan fisioterapi dada sesuai indikator yang diamati pada kolom yang tersedia

Nama Responden (Inisial): M
Tempat/tanggal lahir : Bogor / 23 Maret 2021
Diagnosa Medis : Bronkopneumonia

Tanggal	Waktu	Ket	Sputum	RR	Suara Nafas	Frekuensi Nadi	Saturasi Oksigen
6 April 2022	Pagi	Sebelum	Tidak mengeluarkan	43 x/menit	Ronchi	120 x/menit	94%
		Setelah	Tidak mengeluarkan	40 x/menit	Ronchi	118 x/menit	95%
	Sore	Sebelum	Mengeluarkan	40 x/menit	Ronchi	118 x/menit	95%
		Setelah	Mengeluarkan	37 x/menit	Ronchi	115 x/menit	97%
7 April 2022	Pagi	Sebelum	Mengeluarkan	37 x/menit	Ronchi	115 x/menit	97%
		Setelah	Mengeluarkan	35 x/menit	Ronchi	114 x/menit	97%
	Sore	Sebelum	Mengeluarkan	35 x/menit	Ronchi	110 x/menit	97%
		Setelah	Mengeluarkan	31 x/menit	Ronchi (-)	112 x/menit	97%

8 April 2022	Pagi	Sebelum	Mengeluarkan	31 x/menit	Ronchi (-)	112 x/menit	97%
		Setelah	Mengeluarkan	28 x/menit	Ronchi (-)	110 x/menit	98%
	Sore	Sebelum	Mengeluarkan	28 x/menit	Ronchi (-)	112 x/menit	98%
		Setelah	Mengeluarkan	27 x/menit	Ronchi (-)	112 x/menit	98%

JADWAL FISIOTERAPI DADA

Petunjuk pengisian:

1. Diisi oleh peneliti

Keterangan:

1 = Dilakukan

2= Tidak dilakukan

Nama Responden (Inisial): S

Tempat/tanggal lahir : Bogor / 27 Agustus 2020

Diagnosa Medis : Bronkopneumonia

Tanggal	**4 April 2022**		**5 April 2022**		**6 April 2022**	
Waktu	Pagi	Sore	Pagi	Sore	Pagi	Sore
Latihan	1	1	1	1	1	1

JADWAL FISIOTERAPI DADA

Petunjuk pengisian:

1. Diisi oleh peneliti

Keterangan:

1 = Dilakukan

2= Tidak dilakukan

Nama Responden (Inisial): A

Tempat/tanggal lahir : Bogor / 25 Agustus 2020

Diagnosa Medis : Bronkopneumonia

Tanggal	**5 April 2022**		**6 April 2022**		**7 April 2022**	
Waktu	Pagi	Sore	Pagi	Sore	Pagi	Sore
Latihan	1	1	1	1	1	1

JADWAL FISIOTERAPI DADA

Petunjuk pengisian:

1. Diisi oleh peneliti

Keterangan:

1 = Dilakukan

2= Tidak dilakukan

Nama Responden (Inisial): M

Tempat/tanggal lahir : Bogor / 23 Maret 2021

Diagnosa Medis : Bronkopneumonia

Tanggal	**6 April 2022**		**7 April 2022**		**8 April 2022**	
Waktu	Pagi	Sore	Pagi	Sore	Pagi	Sore
Latihan	1	1	1	1	1	1

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANDUNG
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN BOGOR

FORMULIR BIMBINGAN KTI

NAMA MAHASISWA : Yuliana Citra Anggraeni
NIM : P17320319048
NAMA PEMBIMBING : Ningning Sri Ningsih, M.Kep.

CATATAN PROSES BIMBINGAN

NO	HARI / TANGGAL	TOPIK BIMBINGAN	REKOMENDASI (PERUBAHAN ISI DAN BAHAN BACAAN)	TANDA TANGAN PEMBIMBING
1.	9 Januari 2022	Pengajuan judul	- Mengajukan judul "Penerapan teknik fisioterapi dada terhadap bersihan jalan nafas tidak efektif pada anak dengan pneumonia"	
2.	17 Januari 2022	BAB I	- Mengirim BAB I	
3.	20 Januari 2022	BAB I	- Latar belakang tambahkan masalah kesehatan anak agar nyambung	

			dengan paragraf berikutnya - Penyebab dibahas singkat - Keluhan dibahas singkat - Tambahkan hasil penelitian orang - Peran perawat anak dalam memberikan asuhan keperawatan - Memperbaiki manfaat penelitian	
4.	11 Februari 2022	Ganti Judul	- Mengganti judul menjadi "Penerapan fisioterapi dada untuk mengatasi bersihan jalan nafas tidak efektif pada anak usia toddler dengan bronkopneumonia"	
5.	21 Februari 2022	BAB I BAB II	- Mengirim BAB I dan BAB II	
6.	24 Februari 2022	BAB I BAB II	Revisi BAB I - Judul tambahkan usia anak	

			- Tambahkan sumber di akhir kalimat - Tambahkan kalimat agar nyambung ke paragraf berikutnya - Fisioterapi dada fokuskan untuk di rumah sakit dan tidak membahas dewasa Revisi BAB II - Konsep anak fokuskan pada usia - Pengertian bronkopneumonia tulis hanya pengertian saja, boleh memasukkan satu pengertian, atau lebih lalu disimpulkan - Pemeriksaan penunjang perbaiki - Penatalaksanaan bedakan dengan medis dan keperawatan	

			- Pengertian bersihan jalan nafas disimpulkan - Perbaiki kerangka teori - Perbaiki daftar Pustaka	
7.	5 Maret 2022	BAB III	- Penjelasan BAB III - Anak fokuskan pada usianya - Perhatikan kalimat jika lebih dari 4 baris - Pada BAB 3 studi kasus menggunakan deskriptif - Etika penelitian fokuskan pada anak dan orang tua	
8.	7 Maret 2022	BAB I BAB II BAB III	- Mengirim BAB I, BAB II, dan BAB III Revisi BAB I, BAB II, dan BAB III - Tujuan umum perbaiki - Tambah informed consent	

			- Perbaiki daftar pustaka	
9.	10 Maret 2022	BAB I BAB II BAB III	- Mengirim revisi BAB I, BAB II, dan BAB III	
10.	11 Maret 2022	BAB I BAB II BAB II	- Acc proposal	
11.	18 Maret 2022	Sidang	- Sidang proposal	
12.	21 April 2022	BAB IV	Revisi BAB IV - Tambahkan data bersihan jalan nafas - Tambahkan sumber lain	
13.	27 April 2022	BAB IV	Revisi BAB IV - Tabel bersihan jalan nafas - Tambahkan karakteristik responden	
14.	28 April 2022	BAB IV	Revisi BAB IV - Cantumkan kesimpulan hasil - Fokuskan kesimpulan dan saran	
15.	28 April 2022	BAB IV	Revisi BAB IV	

			- Tambahkan judul tabel sebelum dan sesudah - Cantumkan kesimpulan hasil	
16.	30 April 2022	BAB I BAB II BAB III BAB IV BAB V	- Acc sidang	
17.	13 Mei 2022	BAB I BAB II BAB III BAB IV BAB V	- Revisi tanggal lembar persetujuan - Gambaran umum lokasi fokuskan ke ruang anak - Gambaran umum responden fokuskan - Buat tabel bersihan jalan nafas sebelum, setelah, dan perbandingan dipisah - Buat 3 askep sesuai jumlah responden	
18.	18 Mei 2022	BAB I BAB II BAB III BAB IV BAB V	- Revisi jarak spasi - Tambahkan rekomendasi - Kata kunci abstrak	

			- Tabel definisi operasional - Keterbatasan penelitian	
19.	25 Mei 2022	BAB I BAB II BAB III BAB IV BAB V	- Acc KTI	

Ketua Program Studi Keperawatan Bogor

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN BANDUNG
8

Dr. Ade Hodikoh, M. Kep, Sp. Mat

NIP. 196704111990032001