



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN BANDUNG
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN BOGOR



Jalan Dr. Sumarto No. 116 Bogor

Telp. (0251) 8325063, 8326587
Fak. (0251) 8325063

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

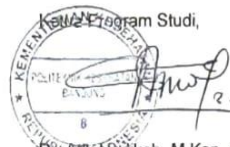
18 Maret 2022

Yang terhormat,
Direktur Utama RS Ummi 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.



Dr. Atiq Hedikoh, M.Kep., Sp.Mat
NIP.196704111990032001

Tembusan :

1. Kepada Yth. Ka. Bid. Diklat RS Ummi Kota Bogor
2. Kepada Yth. Ka. Bid. Perawatan RS Ummi Kota Bogor



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN BANDUNG
 PROGRAM STUDI KEPERAWATAN BOGOR



Jalan Dr. Sumaru No. 116 Bogor

Telp. (0251) 8325063, 8326587
 Fax. (0251) 8325063

Lampiran :

Daftar Nama Mahasiswa di RS Ummi Kota Bogor

NO	NIM	NAMA MAHASISWA	Target kompetensi	Ruangan
1	P17320319001	Adhila Pramesti	Penerapan Mobilisasi Dini Terhadap Proses Penyembuhan Luka Pada Pasien Post Operasi Apendisitis	Ruangan RawatInap Bedah
2	P17320319067	Indira Tyas Pramiswari	Penerapan Fisioterapi Dada dan Batuk Efektif Untuk Membersihkan Jalan Napas Pada Pasien Tb Paru	Ruangan Rawat penyakit dalam / Isolasi
3	P17320319074	Novi Alviani	Penerapan Terapi Bermain (Bercerita) Pada Anak Usia Prasekolah Untuk Menurunkan Kecemasan Akibat Hospitalisasi PadaAnak Dengan Dhf	Ruangan RawatInap Anak
4	P17320319089	Siti Nur Azizah	Penerapan Teknik Distraksi Audio Visual Dalam Mengatasi Nyeri Akibat Pemasangan Infus Pada Anak Usia Sekolah (6-12) Tahun Saat Anak Hospitalisasi Di Rumah Sakit Ummi Bogor	Ruangan Gawat Darurat
5	P17320319010	Detry Nur Shabrina	Penerapan inhalasi uap sederhana dalam mengatasi bersihan jalan nafas tidak efektif pada anak toddler dengan bronkopneumonia	Ruangan Rawat Anak
6	P17320319072	Nabilah Fauziyah	Penerapan Teknik Relaksasi Nafas Dalam dengan Meniup Mainan Baling-Baling Untuk Menurunkan Nyeri Pasca Operasi Apendisitis PadaAnak Usia Sekolah	Rawat inap anak

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN BANDUNG
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN BOGOR

LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN STUDI KASUS

Judul Penelitian : Penerapan Inhalasi Uap Sederhana dalam Mengatasi Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif pada Anak Toddler dengan Bronkopneumonia di Rumah Sakit Ummi Bogor

Peneliti : Detry Nur Shabrina

NIM : P17320319010

No. HP : 087785317370

Saya Mahasiswa Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bandung Program Studi Keperawatan Bogor, bermaksud mengadakan penelitian untuk mengetahui Efektivitas Penerapan Inhalasi Uap Sederhana dalam Mengatasi Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif pada Anak Toddler dengan Bronkopneumonia di Rumah Sakit Ummi Bogor.

Saya menjamin bahwa penelitian ini tidak akan memberikan dampak negatif bagi siapapun, justru dengan adanya penelitian ini akan memberikan gambaran mengenai efektivitas penerapan inhalasi uap sederhana dalam mengatasi bersihan jalan nafas tidak efektif pada anak toddler dengan bronkopneumonia. Jika selama berpartisipasi dalam penelitian ini responden dan orang tua/ wali merasa tidak nyaman, responden berhak untuk berhenti sebagai responden dalam penelitian ini.

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

Adapun penelitian ini akan dimanfaatkan sebagai informasi bagi perawat, instansi kesehatan, maupun responden lainnya. Melalui penjelasan ini, peneliti sangat mengharapkan partisipasi dari responden. Peneliti ucapkan terimakasih atas kesediaan responden berpartisipasi dalam penelitian ini.

Bogor, April 2022

Peneliti

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN BANDUNG
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN BOGOR

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : (P/L)

Umur :

Alamat :

No. HP :

Sebagai orang tua/ wali dari:

Nama : (P/ L)

Umur :

Alamat :

Menyatakan setuju untuk berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian studi kasus “Penerapan Inhalasi Uap Sederhana dalam Mengatasi Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif pada Anak Toddler dengan Bronkopneumonia di Rumah Sakit Ummi Bogor” secara sukarela tanpa ada paksaan dengan catatan apabila saya merasa dirugikan dalam penelitian ini, maka saya dapat mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Bogor, April 2022

Peneliti

Orang tua/ Wali Responden

Detry Nur Shabrina

(.....)

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN BANDUNG
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN BOGOR

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ny. C (P/L)

Umur : 32 tahun

Alamat : Kp. Jawa 02/01

No. HP :0856-1661-xxx

Sebagai orang tua/ wali dari:

Nama : An. MK (P/ L)

Umur : 1 tahun

Alamat : Kp. Jawa 02/01

Menyatakan setuju untuk berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian studi kasus “Penerapan Inhalasi Uap Sederhana dalam Mengatasi Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif pada Anak Toddler dengan Bronkopneumonia di Rumah Sakit Ummi Bogor” secara sukarela tanpa ada paksaan dengan catatan apabila saya merasa dirugikan dalam penelitian ini, maka saya dapat mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Bogor, 04 April 2022

Peneliti



Detry Nur Shabrina

Orang tua/ Wali Responden



(.....)

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN BANDUNG
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN BOGOR

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ny. V (P/L)

Umur : 42 tahun

Alamat : Bojong Gede

No. HP : 0878-8519-xxx

Sebagai orang tua/ wali dari:

Nama : An. R (P/ L)

Umur : 1 tahun

Alamat : Bojong Gede

Menyatakan setuju untuk berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian studi kasus “Penerapan Inhalasi Uap Sederhana dalam Mengatasi Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif pada Anak Toddler dengan Bronkopneumonia di Rumah Sakit Ummi Bogor” secara sukarela tanpa ada paksaan dengan catatan apabila saya merasa dirugikan dalam penelitian ini, maka saya dapat mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Bogor, 04 April 2022

Peneliti



Detry Nur Shabrina

Orang tua/ Wali Responden



(.....)

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN BANDUNG
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN BOGOR

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ny. F (P/L)

Umur : 27 tahun

Alamat : Pamoyanan

No. HP : 0858-9125-xxxx

Sebagai orang tua/ wali dari:

Nama : An. K (P/ L)

Umur : 2 tahun

Alamat : Pamoyanan

Menyatakan setuju untuk berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian studi kasus “Penerapan Inhalasi Uap Sederhana dalam Mengatasi Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif pada Anak Toddler dengan Bronkopneumonia di Rumah Sakit Ummi Bogor” secara sukarela tanpa ada paksaan dengan catatan apabila saya merasa dirugikan dalam penelitian ini, maka saya dapat mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Bogor, 05 April 2022

Peneliti




Detry Nur Shabrina

Orang tua/ Wali Responden



(.....)

	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) INHALASI UAP SEDERHANA
Pengertian	Inhalasi uap sederhana merupakan terapi menghirup uap hangat dengan tetesan aromaterap menggunakan cara yang mudah dan sederhana, dilakukan selama 10 menit dengan suhu 42°C- 44°C
Tujuan	<ul style="list-style-type: none"> - Mengurangi sesak nafas - Melebarkan jalan nafas - Mempermudah bernafas, - Mengencerkan secret.
Indikasi	Inhalasi uap sederhana dapat diberikan pada pasien yang mengalami sesak nafas dan kesulitan bernafas
Kontraindikasi	-
Persiapan Alat	Baskom atau gelas yang berisi air hangat, handuk, minyak kayu putih, tisu, bengkok, perlak/ pengal, vaselin atau pelembab
Prosedur Pelaksanaan	a. Pengkajian <ol style="list-style-type: none"> 1) Kaji fungsi respirasi: auskultasi bunyi nafas, tanda-tanda distress pernafasan, kondisi sputum 2) Kaji riwayat kesehatan terkait adanya alergi dalam pemberian obat 3) Kaji usia anak, tingkat perkembangan, kemampuan kooperatif dan memahami prosedur b. Tahap Pra- interaksi <ol style="list-style-type: none"> 1) Mengecek program terapi yang diberikan

	<ol style="list-style-type: none">2) Mencuci tangan3) Menyiapkan alat yang diperlukan: baskom atau gelas yang berisi air hangat, handuk, minyak kayu putih, tisu, bengkok, perlak/ pengalas, vaselin atau pelembab <p>c. Tahap Orientasi</p> <ol style="list-style-type: none">1) Memberikan salam terapeutik2) Menjelaskan kepada pasien dan keluarga mengenai tujuan dan prosedur dari tindakan pemberian inhalasi uap sederhana3) Memberikan kesempatan kepada pasien dan keluarga untuk bertanya <p>d. Tahap Kerja</p> <ol style="list-style-type: none">1) Jaga privasi pasien2) Anjurkan pasien untuk duduk (fowler), jika bayi/ anak kecil sebaiknya dipangku keluarganya3) Pasang pengalas di daerah dada4) Letakkan baskom atau gelas yang berisi air hangat di depan anak, kemudian tuangkan beberapa tetes minyak kayu putih5) Oleskan vaselin atau pelembab di sekitar hidung dan mulut dengan menggunakan tisu6) Metode 1: Pasang handuk dengan bentuk kerucut, kaitkan dengan peniti, lalu dekatkan handuk yang
--	---

	<p>berdiameter kecil ke hidung anak yang berdiameter besar ke baskom</p> <ol style="list-style-type: none">7) Metode 2: bentuk kertas menyerupai kerucut, lalu dekatkan kertas yang berdiameter kecil ke hidung anak, yang berdiameter besar ke baskom8) Anjurkan anak untuk menarik nafas melalui hidung dan mengeluarkan nafas melalui mulut9) Bersihkan hidung dengan menggunakan tisu10) Rapiakan pasien atau posisikan pasien dengan nyaman11) Merapikan alat12) Mencuci tangan <p>e. Tahap Terminasi</p> <ol style="list-style-type: none">1) Menjelaskan pada pasien dan keluarga bahwa tindakan yang diberikan telah selesai2) Mengevaluasi respon anak setelah dilakukan tindakan3) Mengevaluasi bersihan jalan nafas4) Sampaikan rencana tindak lanjut5) Ucapkan terimakasih atas kerjasamanya dan berpamitan <p>f. Dokumentasi</p> <p>Membuat dokumentasi tindakan yang telah dilakukan dengan tepat.</p>
--	---

LEMBAR ASUHAN KEPERAWATAN RESPONDEN

Tanggal Masuk RS : 03 April 2022

Tanggal Pengkajian : 04 April 2022

Ruangan : 221 B

No. RM : 13-72-42

1. Identitas

a. Identitas Pasien

Nama : An. M
Tempat tanggal lahir : 25/03/21
Jenis kelamin : Laki-laki
Agama : Islam
Alamat : Kp. Jawa 002/001
Suku/ bangsa : Sunda
Diagnosa Medis : Bronkopneumonia

b. Identitas Penanggung Jawab

Nama : Ny.C
Umur : 32 tahun
Jenis kelamin : Perempuan
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
Alamat : Kp. Jawa 002/001
Hubungan : Ibu

2. Riwayat Kesehatan

a. Keluhan Utama

Demam, sesak nafas

b. Riwayat Kesehatan Sekarang

Ibu pasien mengatakan saat ini demam mulai menurun, batuk, pilek, dahak tidak dapat dikeluarkan, sesak nafas

c. Riwayat Kesehatan Masa Lalu

Ibu pasien mengatakan anaknya belum pernah dirawat dan tidak memiliki riwayat alergi

d. Riwayat Kesehatan Keluarga (penyakit, perilaku kesehatan, lingkungan)

Ibu pasien mengatakan di keluarganya tidak ada yang memiliki sakit yang sama dengan anaknya. Ibu pasien mengatakan ayah anaknya merokok, jendela dan ventilasi rumah terbuka

e. Riwayat Kehamilan dan Persalinan

1) Antenatal : tidak ada gangguan kesehatan saat hamil

2) Masa natal : Sectio caesarea usia kehamilan 38 minggu

3) Neonatal : BB lahir 3000 gram, PB lahir 45 cm

f. Riwayat tumbuh kembang anak:

Berdiri memegang objek disekitarnya, mulai berjalan perlahan dengan merambat atau memegang tangan orang tuanya

g. Riwayat Imunisasi

Jenis	Usia Pemberian	Pemberian Ke-	Reaksi setelah imunisasi
BCG	1 bulan	1	Demam
Hepatitis B	Saat lahir	1	Demam
DPT	2,3,4	1,2,3	Demam
Polio	1,2,3,4	1,2,3,4	Demam
Campak	9 bulan	1	Demam

h. Riwayat Nutrisi

1) ASI : 4 bulan

2) Susu formula : 4 bulan - sekarang

3) Makanan tambahan : 6 bulan

4) Makanan padat : -

3. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan Fisik Umum

- a. Keadaan umum : Sedang
- b. Kesadaran : Compos mentis
- c. GCS : 15
- d. Tanda-tanda vital:
 - TD : - R : 39x/menit SpO₂ : 94%
 - N : 125x/menit S : 36,8°C
- e. Antropometri:
 - Berat badan : 8,3 kg Tinggi badan: 73 cm
 - Lingkar kepala : 44 cm Lingkar perut: 47 cm
 - Lingkar dada : 49 cm LILA : 11 cm
- f. Pemeriksaan Fisik Head to Toe
 - 1) Kepala : simetris, rambut merata berwarna hitam, kulit kepala bersih, tidak ada lesi, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan
 - 2) Mata : simetris, pupil isokor, sklera tidak ikterik, konjungtiva tidak anemis
 - 3) Hidung : simetris, terpasang nasal kanul 1 lpm, terdapat secret, tidak ada oedema, nafas cuping hidung
 - 4) Telinga ; simetris kanan dan kiri, tidak ada tanda infeksi, tidak ada serumen, pendengaran baik
 - 5) Mulut : mukosa bibir lembab, bibir tampak pucat
 - 6) Leher : tidak ada pembesaran vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid
 - 7) Dada dan thorax
 - Inspeksi : simetris
 - Palpasi : fremitus teraba kanan dan kiri sama, tidak ada nyeri tekan
 - Perkusi : redup
 - Auskultasi: Ronkhi
 - 8) Jantung
 - Inspeksi : tampak ictus cordis

Palpasi : ictus cordis teraba

Perkusi : Sonor

Auskultasi: S1 dan S2 reguler

9) Abdomen

Inspeksi : Abdomen simetris, warna kulit merata, tidak ada lesi

Auskultasi: Tidak dikaji

Palpasi : Tidak dikaji

Perkusi : Tidak dikaji

10) Genetalia : Normal, tidak ada kelainan

11) Kulit : Turgor kulit elastis, CRT <2 detik

12) Ekstremitas

Atas : simetris, tidak ada odem, terpasang infus KAEN 1 B 20cc/
jam di tangan kiri

Bawah : simetris, tidak ada lesi, tidak ada kelainan ektremitas bawah,
tidak ada odem

4. Pemeriksaan Penunjang

Hasil Laboratorium 4/4/2022

Hb 9,8

Ht 29

Leukosit 5800

Trombosit 288.000

Eritrosit 3.2

MCV 73

MCH 24

MCHC 33

LED 50

Pemeriksaan Rontgen Thorax:

Cor tidak membesar, sinuses dan diafragma normal.

Pulmo:

Hili normal, corakan bronkovaskuler normal, tampak infiltrate di perihiller dan paracardial bilateral

Kesan:

Bronkopneumonia, tidak tampak kardiomegali

5. Penatalaksanaan Terapi

ceftriaxone (IV) 1x400 mg,

Pamol drop (PO) 3x1 ml,

puyer batuk 3x1 bungkus (interpec tab 6mg, triamcort tab 1/3, tremenza tab 1/8, lasmalin tab 1/3),

KA-EN 1B (IV) 20cc/jam

ANALISA DATA

Data	Etiologi	Masalah
DS: - Ibu pasien mengatakan anaknya batuk, pilek, dahak tidak dapat dikeluarkan, sesak nafas - Ibu pasien mengatakan di keluarga ada yang merokok yaitu suaminya	Virus, jamur, bakteri, masuk melalui saluran nafas atas ↓ Terjadi invasi saluran nafas atas ↓ Kuman berlebih di bronkus ↓ Proses peradangan ↓ Batuk berdahak ↓ Akumulasi secret di bronkus ↓ Bersihan jalan nafas tidak efektif	(D.0001) Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif
DO: - KU sedang - Compos mentis - Dispneu - Batuk, pilek - Ronkhi + - Anak tidak mampu mengeluarkan dahak - Cuping hidung		

<ul style="list-style-type: none"> - RR: 39x/menit - SpO2: 94% - Terpasang O2 nasal kanul 1 lpm 		
--	--	--



DIAGNOSA KEPERAWATAN:

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

INTERVENSI KEPERAWATAN


No	Dx	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi
1.	Bersihan jalan nafas tidak efektif b.d peningkatan produksi sputum	<p>Bersihan Jalan Nafas (L.01001)</p> <p>Setelah dilakukan Tindakan keperawatan selama 3x24 jam, maka jalan nafas meningkat. Dengan kriteria hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Produksi sputum menurun - Ronchi menurun - Dispneu menurun - Gelisah menurun - Frekuensi nafas membaik - Pola nafas membaik 	<p>Manajemen Jalan Napas (I.01011)</p> <p>Observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor pola nafas 2. Monitor bunyi nafas tambahan (mis. Gurgling, mengi, wheezing, ronchi kering) 3. Monitor sputum (jumlah, warna, aroma) <p>Terapeutik :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Posisikan semi-fowler atau fowler 2. Berikan oksigen jika perlu 3. Berikan inhalasi uap sederhana <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik


IMPLEMENTASI DAN EVALUASI

Tgl& Jam	No Dx	IMPLEMENTASI	Paraf
04/04/2022 Pagi	1	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memonitor pola nafas Hasil: Respirasi 38x/menit, nafas cuping hidung, SpO2 95% 2. Memonitor bunyi nafas tambahan Hasil: Terdengar suara ronkhi 3. Memonitor sputum Hasil: Sputum sulit dikeluarkan 4. Mengatur posisi semi-fowler atau fowler pada pasien saat sesak Hasil: anak digendong ibunya 5. Memberikan pasien terapi oksigen Hasil: Pasien diberikan O2 nasal kanul 1 lpm 6. Memberikan Inhalasi Uap Sederhana Hasil: anak tampak tidak nyaman saat diberikan inhalasi uap sederhana 7. Berkolaborasi dengan dokter dalam pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik Hasil: puyer batuk 3x1 bungkus (interpec tab 6mg, triamcort tab 1/3, tremenza tab 1/8, lasmalin tab 1/3) 	 Detry
04/04/2022 Sore	1	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memonitor pola nafas Hasil: Respirasi 38x/menit, nafas cuping hidung, SpO2 97% 2. Memonitor bunyi nafas tambahan Hasil: Terdengar suara ronkhi 3. Memonitor sputum Hasil: Sputum sulit dikeluarkan 4. Mengatur posisi semi-fowler atau fowler pada pasien saat sesak Hasil: anak digendong ibunya 5. Memberikan pasien terapi oksigen Hasil: Pasien diberikan O2 nasal kanul 1 lpm 	 Detry

		<p>6. Memberikan Inhalasi Uap Sederhana Hasil: anak tampak tidak nyaman saat diberikan inhalasi uap sederhana</p> <p>7. Berkolaborasi dengan dokter dalam pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik Hasil: Diberikan puyer batuk 3x1 bungkus (interpec tab 6mg, triamcort tab 1/3, tremenza tab 1/8, lasmalin tab 1/3)</p>	
--	--	--	--

CATATAN PERKEMBANGAN

Tgl & jam	No Dx	SOAP	Paraf
05/04/2022	1	<p>Subjektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu pasien mengatakan sesak nafas anaknya berkurang - Ibu pasien mengatakan anaknya masih batuk dan dahak keluar dengan muntah <p>Objektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dispneu - Batuk, pilek - Nafas cuping hidung - Terdengar bunyi nafas ronchi - RR: 32x/ menit, SpO₂: 98% - N: 109x/menit, S: 36,9°C - Terpasang O₂ nasal kanul 1 lpm - Anak dapat mengeluarkan secret <p>Analisa: Masalah bersihan jalan nafas tidak efektif teratasi sebagian</p> <p>Planning: Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor pola nafas - Monitor bunyi nafas tambahan - Monitor sputum - Posisikan semi-fowler atau fowler 	 Detry

		<ul style="list-style-type: none"> - Berikan oksigen jika perlu - Berikan inhalasi uap sederhana - Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik 	
06/04/22	1	<p>Subjektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu pasien mengatakan anaknya sudah tidak sesak nafas - Ibu pasien mengatakan anaknya batuk berkurang - Ibu pasien mengatakan anaknya mengeluarkan dahak <p>Objektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Batuk berkurang - RR: 26x/ menit, SpO₂: 98% N: 103x/menit, S: 36,7°C - Terpasang O₂ nasal kanul 1 lpm - Secret dapat keluar <p>Analisa: Masalah bersihan jalan nafas tidak efektif teratasi</p> <p>Planning: Intervensi dipertahankan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor sputum - Berikan inhalasi uap sederhana 	 Detry

LEMBAR ASUHAN KEPERAWATAN RESPONDEN

Tanggal Masuk RS : 02 April 2022

Tanggal Pengkajian : 04 April 2022

Ruangan : 223 B

No. RM : 16-13-70

1. Identitas

a. Identitas Pasien

Nama : An. R
Tempat tanggal lahir : 12/03/21
Jenis kelamin : Laki-laki
Agama : Islam
Alamat : Kp. Mandala 03/02
Suku/ bangsa : Sunda
Diagnosa Medis : Bronkopneumonia

b. Identitas Penanggung Jawab

Nama : Ny.V
Umur : 42 tahun
Jenis kelamin : Perempuan
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
Alamat : Kp. Mandala 03/02
Hubungan : Ibu

2. Riwayat Kesehatan

a. Keluhan Utama

Demam, sesak nafas

b. Riwayat Kesehatan Sekarang

Ibu pasien mengatakan saat ini demam naik turun, BAB cair namun frekuensi berkurang, batuk, pilek, dahak tidak dapat dikeluarkan, sesak nafas

c. Riwayat Kesehatan Masa Lalu

Ibu pasien mengatakan anaknya pernah dirawat karena demam tinggi

d. Riwayat Kesehatan Keluarga (penyakit, perilaku kesehatan, lingkungan)

Ibu pasien mengatakan di keluarganya tidak ada yang memiliki sakit yang sama dengan anaknya. Ibu pasien mengatakan ayah anaknya merokok, jendela dan ventilasi rumah dalam keadaan baik, namun berada di lingkungan yang cukup padat.

e. Riwayat Kehamilan dan Persalinan

1) Antenatal : tidak ada gangguan kesehatan saat hamil

2) Masa natal : Sectio caesarea usia kehamilan 34 minggu

3) Neonatal : BB lahir 3700 gram, PB lahir 48 cm

f. Riwayat tumbuh kembang anak:

Anak belum bisa berdiri dengan baik. Anak sudah mampu mengucapkan beberapa kata yang dikenalnya.

g. Riwayat Imunisasi

Jenis	Usia Pemberian	Pemberian Ke-	Reaksi setelah imunisasi
BCG	-	-	-
Hepatitis B	-	-	-
DPT	-	-	-
Polio	-	-	-
Campak	-	-	-

h. Riwayat Nutrisi

1) ASI : tidak diberikan

2) Susu formula : bayi – sekarang

3) Makanan tambahan : 6 bulan

4) Makanan padat : -

3. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan Fisik Umum

- a. Keadaan umum : Sedang
- b. Kesadaran : Compos mentis
- c. GCS : 15
- d. Tanda-tanda vital:
 - TD : - R : 41x/menit SpO₂ : 93%
 - N : 128x/menit S : 38,4°C
- e. Antropometri:

Berat badan	: 7,9 kg	Tinggi badan:	71 cm
Lingkar kepala	: 41 cm	Lingkar perut:	44 cm
Lingkar dada	: 46 cm	LILA	: 10 cm
- f. Pemeriksaan Fisik Head to Toe
 - 1) Kepala : rambut berwarna hitam, kulit kepala bersih, tidak ada lesi, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan
 - 2) Mata : simetris, pupil isokor, sklera tidak ikterik, konjungtiva tidak anemis
 - 3) Hidung : simetris, terpasang nasal kanul 1 lpm, terdapat secret, tidak ada oedema, nafas cuping hidung, tidak ada nyeri tekan
 - 4) Telinga : simetris kanan dan kiri, tidak ada tanda infeksi, tidak ada serumen, pendengaran baik
 - 5) Mulut : mukosa bibir lembab, bibir tampak pucat
 - 6) Leher : tidak ada pembesaran vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid
 - 7) Dada dan thorax

Inspeksi	: simetris
Palpasi	: fremitus teraba kanan dan kiri sama, tidak ada nyeri tekan
Perkusi	: redup
Auskultasi:	Ronkhi
 - 8) Jantung

Inspeksi	: tampak ictus cordis
----------	-----------------------

Palpasi : ictus cordis teraba

Perkusi : Sonor

Auskultasi: S1 dan S2 reguler

9) Abdomen

Inspeksi : Abdomen simetris, warna kulit merata, tidak ada lesi

Auskultasi: Tidak dikaji

Palpasi : Tidak dikaji

Perkusi : Tidak dikaji

10) Genetalia: Normal, tidak ada kelainan

11) Kulit : Turgor kulit elastis, CRT <2 detik, terdapat bercak merah pada tangan dan punggung badan

12) Ekstremitas

Atas : simetris, tidak ada odem, terpasang infus KAEN 1 B 20cc/ jam di tangan kanan

Bawah : simetris, tidak ada lesi, tidak ada kelainan ektremitas bawah, tidak ada odem

4. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan Laboratorium

Hb 10,6

Ht 32

Leukosit 6400

Trombosit 302.000

Eritrosit 3.5

Pemeriksaan Rontgen Thorax

- Tampak infiltrate inhomogen di perihilar dan paracardial bilateral, asimetris, dominan di basis pulmo, batas tak tegas, air bronchogram (+)
- Tampak sinus costophrenicus bilateral lancip, tak tampak pelebaran pleural space bilateral
- Tampak pembesaran limfonodi hilus bilateral

- Tampak diafragma bilateral licin dan tak mendatar
- Cor, CTR < 0,50, arcus aorta tak prominent, kalsifikasi (-)

Kesan:

- Bronkopneumonia dengan multiple limfadenopati hilus bilateral
- Besar cor normal

5. Penatalaksanaan Terapi

Ceftriaxone (IV) 1x400mg,

Pct (IV) 3x100mg,

ambroxol (PO) 3x1/2 cth,

asam valproat (PO) 2x 1,5ml,

cetirizine (PO) 2x2ml,

zink (PO) 1x5ml,

nystatin (PO) 3x1ml,

dexamethasone (PO) 3x1mg,

cefixime (PO) 2x2mg,

KA-EN 1B (IV) 20cc/jam.

ANALISA DATA

Data	Etiologi	Masalah
DS: - Ibu pasien mengatakan anaknya batuk, pilek, dahak tidak dapat dikeluarkan, sesak nafas - Ibu pasien mengatakan di keluarga ada yang merokok yaitu suaminya DO:	Virus, jamur, bakteri, masuk melalui saluran nafas atas ↓ Terjadi invasi saluran nafas atas ↓ Kuman berlebih di bronkus ↓ Proses peradangan ↓ Batuk berdahak	(D.0001) Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif

<ul style="list-style-type: none"> - KU sedang - Compos mentis - Dispneu - Batuk, pilek - Nafas cuping hidung - Ronkhi + - Anak tidak mampu mengeluarkan dahak - RR: 41x/menit - SpO2: 93% - Terpasang O2 nasal kanul 1 lpm 	↓ Akumulasi secret di bronkus ↓ Bersihkan jalan nafas tidak efektif	
---	--	--



DIAGNOSA KEPERAWATAN

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

INTERVENSI KEPERAWATAN


No	Dx	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi
1.	Bersihkan jalan nafas tidak efektif b.d peningkatan produksi sputum	Bersihkan Jalan Nafas (L.01001) Setelah dilakukan Tindakan keperawatan selama 3x24 jam, maka jalan nafas meningkat. Dengan kriteria hasil: <ul style="list-style-type: none"> - Produksi sputum menurun - Ronchi menurun - Dispneu menurun - Gelisah menurun - Frekuensi nafas membaik - Pola nafas membaik 	Manajemen Jalan Napas (I.01011) Observasi : <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor pola nafas 2. Monitor bunyi nafas tambahan (mis. Gurgling, mengi, wheezing, ronkhi kering) 3. Monitor sputum (jumlah, warna, aroma) Terapeutik : <ol style="list-style-type: none"> 1. Posisikan semi-fowler atau fowler 2. Berikan oksigen jika perlu 3. Berikan inhalasi uap sederhana Kolaborasi <ol style="list-style-type: none"> 1. Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik


IMPLEMENTASI DAN EVALUASI

Tgl& Jam	No Dx	IMPLEMENTASI	Paraf
04/04/2022 Pagi	1	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memonitor pola nafas Hasil: Respirasi 40x/menit, nafas cuping hidung, SpO2 95% 2. Memonitor bunyi nafas tambahan Hasil: Terdengar suara ronkhi 3. Memonitor sputum Hasil: Sputum tidak keluar 4. Mengatur posisi semi-fowler atau fowler pada pasien saat sesak Hasil: anak dipangku ibunya 5. Memberikan pasien terapi oksigen Hasil: Pasien diberikan O2 nasal kanul 1 lpm 6. Memberikan Inhalasi Uap Sederhana Hasil: anak tampak tidak nyaman saat diberikan inhalasi uap sederhana 7. Berkolaborasi dengan dokter dalam pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik Hasil: ambroxol (PO) 3x1/2 cth 	 Detry
04/04/2022 Sore	1	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memonitor pola nafas Hasil: Respirasi 39x/menit, nafas cuping hidung, SpO2 97% 2. Memonitor bunyi nafas tambahan Hasil: Terdengar suara ronkhi 3. Memonitor sputum Hasil: Sputum tidak keluar 4. Mengatur posisi semi-fowler atau fowler pada pasien saat sesak Hasil: anak dipangku ibunya 5. Memberikan pasien terapi oksigen Hasil: Pasien diberikan O2 nasal kanul 1 lpm 6. Memberikan Inhalasi Uap Sederhana 	 Detry

		<p>Hasil: anak tampak mulai nyaman saat diberikan inhalasi uap sederhana</p> <p>7. Berkolaborasi dengan dokter dalam pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik</p> <p>Hasil: ambroxol (PO) 3x1/2 cth</p>	
--	--	--	--

CATATAN PERKEMBANGAN

Tgl & jam	No Dx	SOAP	Paraf
05/04/2022	1	<p>Subjektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu pasien mengatakan sesak nafas anaknya berkurang - Ibu pasien mengatakan anaknya masih batuk berdahak - Ibu pasien mengatakan anaknya bisa mengeluarkan dahak dengan muntah <p>Objektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dispneu - Batuk, pilek - Nafas cuping hidung - Terdengar bunyi nafas ronchi - RR: 35x/ menit, SpO₂: 98% - N: 120x/menit, S: 38,8°C - Terpasang O₂ nasal kanul 1 lpm - Anak dapat mengeluarkan secret <p>Analisa:</p> <p>Masalah bersihan jalan nafas tidak efektif teratasi sebagian</p> <p>Planning:</p> <p>Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor pola nafas - Monitor bunyi nafas tambahan - Monitor sputum - Posisikan semi-fowler atau fowler - Berikan oksigen jika perlu 	 Detry

		<ul style="list-style-type: none"> - Berikan inhalasi uap sederhana - Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik 	
06/04/22	1	<p>Subjektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu pasien mengatakan anaknya sudah tidak sesak nafas - Ibu pasien mengatakan anaknya batuk berkurang - Ibu pasien mengatakan anaknya mengeluarkan dahak <p>Objektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Batuk berkurang - Ronkhi - RR: 28x/ menit, SpO₂: 98% - N: 117x/menit, S: 37,6°C - Terpasang O₂ nasal kanul 1 lpm - Secret dapat keluar <p>Analisa: Masalah bersihan jalan nafas tidak efektif teratasi</p> <p>Planning: Intervensi dipertahankan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor bunyi nafas tambahan - Monitor sputum - Berikan inhalasi uap sederhana 	 Detry

LEMBAR ASUHAN KEPERAWATAN RESPONDEN

Tanggal Masuk RS : 05 April 2022

Tanggal Pengkajian : 05 April 2022

Ruangan : 218 B

No. RM : 16-16-31

1. Identitas

a. Identitas Pasien

Nama : An. K

Tempat tanggal lahir: 18/04/20

Jenis kelamin : Laki-laki

Agama : Islam

Alamat : Kp. Ciranjang 01/03

Suku/ bangsa : Sunda

Diagnosa Medis : Bronkopneumonia

b. Identitas Penanggung Jawab

Nama : Ny.F

Umur : 27 tahun

Jenis kelamin : Perempuan

Pendidikan : S1

Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga

Alamat : Kp. Ciranjang 01/03

Hubungan : Ibu

2. Riwayat Kesehatan

a. Keluhan Utama

Demam, batuk

b. Riwayat Kesehatan Sekarang

Ibu pasien mengatakan saat ini demam mulai menurun, batuk, pilek, dahak tidak dapat dikeluarkan, sesak nafas, dan susah makan

c. Riwayat Kesehatan Masa Lalu

Ibu pasien mengatakan anaknya belum pernah dirawat dan tidak memiliki riwayat alergi

d. Riwayat Kesehatan Keluarga (penyakit, perilaku kesehatan, lingkungan)

Ibu pasien mengatakan di keluarganya tidak ada yang memiliki sakit yang sama dengan anaknya. Ibu pasien mengatakan ayah anaknya merokok, jendela dan ventilasi rumah terbuka

e. Riwayat Kehamilan dan Persalinan

1) Antenatal : tidak ada gangguan kesehatan saat hamil

2) Masa natal : Sectio caesarea usia kehamilan 40 minggu

3) Neonatal : BB lahir 3000 gram, PB lahir 50 cm

f. Riwayat tumbuh kembang anak:

Pasien mulai bisa berjalan saat berusia 14 bulan dan sudah mampu berbicara

g. Riwayat Imunisasi

Jenis	Usia Pemberian	Pemberian Ke-	Reaksi setelah imunisasi
BCG	1 bulan	1	Demam
Hepatitis B	Saat lahir	1	Demam
DPT	2,3,4	1,2,3	Demam
Polio	1,2,3,4	1,2,3,4	Demam
Campak	9 bulan	1	Demam

h. Riwayat Nutrisi

1) ASI : 2 tahun

2) Susu formula : sekarang

3) Makanan tambahan : 6 bulan

4) Makanan padat : 1,5 tahun

3. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan Fisik Umum

- a. Keadaan umum : Sedang
- b. Kesadaran : Compos mentis
- c. GCS : 15
- d. Tanda-tanda vital:
 - TD : - R : 37x/menit SpO₂ : 96%
 - N : 122x/menit S : 37,8°C
- e. Antropometri:
 - Berat badan : 8 kg Tinggi badan: 78 cm
 - Lingkar kepala : 43 cm Lingkar perut: 46 cm
 - Lingkar dada : 48 cm LILA : 11 cm
- f. Pemeriksaan Fisik Head to Toe
 - 1) Kepala : simetris, rambut merata berwarna hitam, kulit kepala bersih, tidak ada lesi, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan
 - 2) Mata : simetris, pupil isokor, sklera tidak ikterik, konjungtiva tidak anemis
 - 3) Hidung : simetris, terpasang nasal kanul 1 lpm, terdapat secret, tidak ada oedema, nafas cuping hidung
 - 4) Telinga ; simetris kanan dan kiri, tidak ada tanda infeksi, tidak ada serumen, pendengaran baik
 - 5) Mulut : mukosa bibir lembab, bibir tampak pucat
 - 6) Leher : tidak ada pembesaran vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid
 - 7) Dada dan thorax
 - Inspeksi : simetris
 - Palpasi : fremitus teraba kanan dan kiri sama, tidak ada nyeri tekan
 - Perkusi : redup
 - Auskultasi: Ronkhi
 - 8) Jantung
 - Inspeksi : tampak ictus cordis

Palpasi : ictus cordis teraba

Perkusi : Sonor

Auskultasi: S1 dan S2 reguler

9) Abdomen

Inspeksi : Abdomen simetris, warna kulit merata, tidak ada lesi

Auskultasi: Tidak dikaji

Palpasi : Tidak dikaji

Perkusi : Tidak dikaji

10) Genetalia: Normal, tidak ada kelainan

11) Kulit : Turgor kulit elastis, CRT <2 detik

12) Ekstremitas

Atas : simetris, tidak ada odem, terpasang infus KAEN 1 B 20cc/
jam di tangan kanan

Bawah : simetris, tidak ada lesi, tidak ada kelainan ektremitas bawah,
tidak ada odem

4. Pemeriksaan Penunjang

Hasil Laboratorium

Hb 10,6

Ht 32

Leukosit 31500

Trombosit 414.000

Eritrosit 3.5

LED 48

Hasil foto rontgen thorax gambaran bronkopneumonia

5. Penatalaksanaan Terapi

cefotaxime (IV) 3x400mg,

Pct syrup 3x1cth,

Nebu Ventolin+Pulmicort/ 8 jam,

puyer batuk (PO) 3x1,
 Pct injek 100mg bila demam
 KA-EN 1B (IV) 20cc/jam

ANALISA DATA

Data	Etiologi	Masalah
DS: - Ibu pasien mengatakan anaknya batuk, pilek, dahak tidak dapat dikeluarkan, sesak nafas - Ibu pasien mengatakan di keluarga ada yang merokok yaitu suaminya DO: - KU sedang - Compos mentis - Dispneu - Batuk, pilek - Ronkhi + - Anak tidak mampu mengeluarkan dahak - RR: 39x/menit - SpO2: 94% - Terpasang O2 nasal kanul 1 lpm	Virus, jamur, bakteri, masuk melalui saluran nafas atas ↓ Terjadi invasi saluran nafas atas ↓ Kuman berlebih di bronkus ↓ Proses peradangan ↓ Batuk berdahak ↓ Akumulasi secret di bronkus ↓ Bersihan jalan nafas tidak efektif	(D.0001) Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif


DIAGNOSA KEPERAWATAN


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

INTERVENSI KEPERAWATAN



No	Dx	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi
1.	Bersihan jalan nafas tidak efektif b.d peningkatan produksi sputum	<p>Bersihan Jalan Nafas (L.01001)</p> <p>Setelah dilakukan Tindakan keperawatan selama 3x24 jam, maka jalan nafas meningkat.</p> <p>Dengan kriteria hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Produksi sputum menurun - Ronchi menurun - Dispneu menurun - Gelisah menurun - Frekuensi nafas membaik - Pola nafas membaik 	<p>Manajemen Jalan Napas (I.01011)</p> <p>Observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor pola nafas 2. Monitor bunyi nafas tambahan (mis. Gurgling, mengi, wheezing, ronkhi kering) 3. Monitor sputum (jumlah, warna, aroma) <p>Terapeutik :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Posisikan semi-fowler atau fowler 2. Berikan oksigen jika perlu 3. Berikan inhalasi uap sederhana <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik

IMPLEMENTASI DAN EVALUASI

Tgl& Jam	No Dx	IMPLEMENTASI	Paraf
05/04/2022 Pagi	1	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memonitor pola nafas Hasil: Respirasi 35x/menit, SpO2 97% 2. Memonitor bunyi nafas tambahan Hasil: Terdengar suara ronkhi 3. Memonitor sputum Hasil: Sputum tidak keluar 4. Mengatur posisi semi-fowler atau fowler pada pasien saat sesak 	 Detry

		<p>Hasil: anak duduk di tempat tidur</p> <p>5. Memberikan pasien terapi oksigen Hasil: Pasien diberikan O2 nasal kanul 1 lpm</p> <p>6. Memberikan Inhalasi Uap Sederhana Hasil: anak tampak menghindar saat diberikan inhalasi uap sederhana</p> <p>7. Berkolaborasi dengan dokter dalam pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik Hasil: Nebu Ventolin+Pulmicort/ 8 jam, puyer batuk (PO) 3x1</p>	
05/04/2022 Sore	1	<p>1. Memonitor pola nafas Hasil: Respirasi 33x/menit, SpO2 97%</p> <p>2. Memonitor bunyi nafas tambahan Hasil: Terdengar suara ronkhi</p> <p>3. Memonitor sputum Hasil: Sputum tidak keluar</p> <p>4. Mengatur posisi semi-fowler atau fowler pada pasien saat sesak Hasil: anak duduk di kasur</p> <p>5. Memberikan pasien terapi oksigen Hasil: Pasien diberikan O2 nasal kanul 1 lpm</p> <p>6. Memberikan Inhalasi Uap Sederhana Hasil: anak tampak menghindar saat diberikan inhalasi uap sederhana</p> <p>7. Berkolaborasi dengan dokter dalam pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik Hasil: Nebu Ventolin+Pulmicort/ 8 jam, puyer batuk (PO) 3x1</p>	 Detry

CATATAN PERKEMBANGAN

Tgl & jam	No Dx	SOAP	Paraf
06/04/2022	1	<p>Subjektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu pasien mengatakan sesak nafas anaknya berkurang - Ibu pasien mengatakan anaknya masih batuk berdahak dan dahak keluar <p>Objektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dispneu - Batuk, pilek - Terdengar bunyi nafas ronchi - RR: 29x/ menit, SpO₂: 98% - N: 111x/menit, S: 37,2°C - Terpasang O₂ nasal kanul 1 lpm - Anak dapat mengeluarkan sekret <p>Analisa:</p> <p>Masalah bersihan jalan nafas tidak efektif teratasi sebagian</p> <p>Planning:</p> <p>Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor pola nafas - Monitor bunyi nafas tambahan - Monitor sputum - Posisikan semi-fowler atau fowler - Berikan oksigen jika perlu - Berikan inhalasi uap sederhana - Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik 	 Detry
07/04/22	1	<p>Subjektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu pasien mengatakan anaknya sudah tidak sesak nafas - Ibu pasien mengatakan anaknya batuk berkurang - Ibu pasien mengatakan anaknya mengeluarkan dahak <p>Objektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Batuk berkurang 	 Detry

	<ul style="list-style-type: none">- RR: 26x/ menit, SpO₂: 99%N: 118x/menit, S: 36,9°C- Terpasang O₂ nasal kanul 1 lpm- Anak dapat mengeluarkan secret <p>Analisa: Masalah bersihan jalan nafas tidak efektif teratasi</p> <p>Planning: Intervensi dipertahankan</p> <ul style="list-style-type: none">- Monitor sputum- Berikan inhalasi uap sederhana	
--	--	--

LEMBAR OBSERVASI
SEBELUM DAN SETELAH DIBERIKAN INHALASI UAP SEDERHANA

Kode Responden : An. M

Usia : 1 tahun 8 hari

Dx Medis : Bronkopneumonia

Hari	Waktu	Ket	Sesak nafas	Batuk	Sputum	RR	Suara nafas	Nadi	SpO2
1	Pagi	Sebelum	Ada	Ada	Tidak keluar	39 x/mnt	Ronchi	125 x/mnt	94%
		Sesudah	Ada	Ada	Tidak keluar	38 x/mnt	Ronchi	119 x/mnt	95%
	Sore	Sebelum	Ada	Ada	Tidak keluar	39 x/mnt	Ronchi	115 x/mnt	96%
		Sesudah	Ada	Ada	Tidak keluar	38 x/mnt	Ronchi	109 x/mnt	97%
2	Pagi	Sebelum	Ada	Ada	Tidak keluar	36 x/mnt	Ronchi	102 x/mnt	96%
		Sesudah	Berkurang	Ada	Tidak keluar	34 x/mnt	Ronchi	107 x/mnt	98%
	Sore	Sebelum	Berkurang	Ada	Tidak Keluar	34 x/mnt	Ronchi	104 x/mnt	97%
		Sesudah	Berkurang	Ada	Keluar sekret	32 x/mnt	Ronchi	109 x/mnt	98%
3	Pagi	Sebelum	Berkurang	Berkurang	Keluar sekret	31 x/mnt	Tidak ada	117 x/mnt	98%
		Sesudah	Berkurang	Berkurang	Keluar sekret	29 x/mnt	Tidak ada	114 x/mnt	99%
	Sore	Sebelum	Tidak ada	Berkurang	Keluar sekret	27 x/mnt	Tidak ada	111 x/mnt	98%
		Sesudah	Tidak ada	Berkurang	Keluar sekret	26 x/mnt	Tidak ada	103 x/mnt	98%

LEMBAR OBSERVASI
SEBELUM DAN SETELAH DIBERIKAN INHALASI UAP SEDERHANA

Kode Responden : An. R

Usia : 1 tahun

Dx Medis : Bronkopneumonia

Hari	Waktu	Ket	Sesak nafas	Batuk	Sputum	RR	Suara nafas	Nadi	SpO2
1	Pagi	Sebelum	Ada	Ada	Tidak keluar	41 x/mnt	Ronchi	128 x/mnt	93%
		Sesudah	Ada	Ada	Tidak keluar	40 x/mnt	Ronchi	121 x/mnt	95%
	Sore	Sebelum	Ada	Ada	Tidak keluar	42 x/mnt	Ronchi	115 x/mnt	96%
		Sesudah	Ada	Ada	Tidak keluar	39 x/mnt	Ronchi	118 x/mnt	97%
2	Pagi	Sebelum	Ada	Ada	Tidak keluar	39 x/mnt	Ronchi	115 x/mnt	96%
		Sesudah	Berkurang	Ada	Tidak keluar	37 x/mnt	Ronchi	112 x/mnt	97%
	Sore	Sebelum	Berkurang	Ada	Keluar sekret	37 x/mnt	Ronchi	119 x/mnt	97%
		Sesudah	Berkurang	Ada	Keluar sekret	35 x/mnt	Ronchi	120 x/mnt	98%
3	Pagi	Sebelum	Berkurang	Berkurang	Keluar sekret	35 x/mnt	Ronchi	122 x/mnt	97%
		Sesudah	Tidak ada	Berkurang	Keluar sekret	32 x/mnt	Ronchi	116 x/mnt	98%
	Sore	Sebelum	Tidak ada	Berkurang	Keluar sekret	31 x/mnt	Ronchi	115 x/mnt	97%
		Sesudah	Tidak ada	Berkurang	Keluar sekret	28 x/mnt	Ronchi	117 x/mnt	98%

LEMBAR OBSERVASI
SEBELUM DAN SETELAH DIBERIKAN INHALASI UAP SEDERHANA

Kode Responden : An. K

Usia : 2 tahun

Dx Medis : Bronkopneumonia

Hari	Waktu	Ket	Sesak nafas	Batuk	Sputum	RR	Suara nafas	Nadi	SpO2
1	Pagi	Sebelum	Ada	Ada	Tidak keluar	37 x/mnt	Ronchi	122 x/mnt	96%
		Sesudah	Ada	Ada	Tidak keluar	35 x/mnt	Ronchi	118 x/mnt	97%
	Sore	Sebelum	Ada	Ada	Tidak keluar	35 x/mnt	Ronchi	107 x/mnt	96%
		Sesudah	Ada	Ada	Tidak keluar	33 x/mnt	Ronchi	110 x/mnt	97%
2	Pagi	Sebelum	Berkurang	Ada	Tidak keluar	32 x/mnt	Ronchi	115 x/mnt	97%
		Sesudah	Berkurang	Ada	Keluar sekret	32 x/mnt	Ronchi	116 x/mnt	97%
	Sore	Sebelum	Tidak ada	Ada	Keluar sekret	30 x/mnt	Ronchi	121 x/mnt	97%
		Sesudah	Tidak ada	Ada	Keluar sekret	29 x/mnt	Ronchi	111 x/mnt	98%
3	Pagi	Sebelum	Tidak ada	Berkurang	Keluar sekret	31 x/mnt	Tidak ada	108 x/mnt	98%
		Sesudah	Tidak ada	Berkurang	Keluar sekret	29 x/mnt	Tidak ada	116 x/mnt	98%
	Sore	Sebelum	Tidak ada	Berkurang	Keluar sekret	28 x/mnt	Tidak ada	115 x/mnt	98%
		Sesudah	Tidak ada	Berkurang	Keluar sekret	26 x/mnt	Tidak ada	118 x/mnt	99%

LEMBAR JADWAL PEMBERIAN INHALASI UAP SEDERHANA

Kode Responden : An. M

Usia : 1 tahun 8 hari

Dx Medis : Bronkopneumonia

Tanggal	04/04/2022		05/04/2022		06/04/2022	
Waktu	Pagi	Sore	Pagi	Sore	Pagi	Sore
Latihan	1	1	1	1	1	1

Petunjuk pengisian:

Lembar observasi ini di isi oleh peneliti sebagai pengamat/ observer

0 = Tidak dilakukan

1 = Dilakukan

LEMBAR JADWAL PEMBERIAN INHALASI UAP SEDERHANA

Kode Responden : An. R

Usia : 1 tahun

Dx Medis : Bronkopneumonia

Tanggal	04/04/2022		05/04/2022		06/04/2022	
Waktu	Pagi	Sore	Pagi	Sore	Pagi	Sore
Latihan	1	1	1	1	1	1

Petunjuk pengisian:

Lembar observasi ini di isi oleh peneliti sebagai pengamat/ observer

0 = Tidak dilakukan

1 = Dilakukan

LEMBAR JADWAL PEMBERIAN INHALASI UAP SEDERHANA

Kode Responden : An. K

Usia : 2 tahun

Dx Medis : Bronkopneumonia



Tanggal	05/04/2022		06/04/2022		07/04/2022	
Waktu	Pagi	Sore	Pagi	Sore	Pagi	Sore
Latihan	1	1	1	1	1	1

Petunjuk pengisian:

Lembar observasi ini di isi oleh peneliti sebagai pengamat/ observer

0 = Tidak dilakukan

1 = Dilakukan





	POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANDUNG PROGRAM STUDI KEPERAWATAN BOGOR	
	FORMULIR BIMBINGAN KTI	


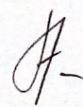

NAMA MAHASISWA : Detry Nur Shabrina



NIM: : P17320319010







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.	09 Januari 2022	Pengajuan Judul	Mengajukan judul "Penerapan inhalasi nebulizer dalam mengatasi bersihan jalan nafas tidak efektif pada pasien anak dengan bronkopneumonia di Rumah Sakit Ummi Bogor"	
2.	17 Januari 2022	BAB I	Mengumpulkan BAB I	
3.	20 Januari 2022	BAB I	Revisi BAB I - Fokuskan anak dengan bronkopneumonia - Persingkat hasil penelitian - Perbaiki manfaat penelitian	
4.	15 Februari 2022	BAB I BAB II	- BAB I (anak, kesehatan anak, prevalensi, penyakit,	

			<p>masalah, tindakan, hasil penelitian terdahulu)</p> <ul style="list-style-type: none"> - BAB II (Konsep anak, konsep penyakit, konsep masalah, konsep tindakan) 	
5.	23 Februari 2022	BAB I BAB II	Mengirimkan revisi BAB I dan BAB II	
6.	24 Februari 2022	BAB I BAB II	<p>BAB I</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pada BAB I awal penjelasan anak sesuai dengan usia anak - Fokuskan prevalensi pada data anak - Jelaskan peran perawat <p>BAB II</p> <ul style="list-style-type: none"> - Judul tambahkan usia anak - Fokuskan usia anak - Perhatikan spasi jika >4 baris - Fokuskan penjelasan hanya pengertian - Berikan kalimat pendahuluan tiap topik - Benarkan penulisan daftar pustaka 	
7.	5 Maret 2022	BAB II BAB III	<p>BAB II</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fokuskan usia anak - Tambahkan hasil penelitian pada BAB II 	

			<ul style="list-style-type: none"> - Perhatikan kalimat jika lebih dari 4 baris - Berikan kalimat pendahuluan dari tiap topik <p>BAB III</p> <ul style="list-style-type: none"> - Studi kasus deskriptif - Tinjau kriteria inklusi yang akan ditetapkan - Definisi operasional boleh dibuat tabel atau narasikan - Tentukan instrument studi kasus yang akan digunakan - Metode pengumpulan data bisa lihat pada pedoman - Etika penelitian fokuskan pada anak dan orang tua 	
8.	8 Maret 2022	BAB I BAB II BAB III	<ul style="list-style-type: none"> - Mengirimkan BAB I, BAB II, dan BAB III <p>Revisi BAB I, BAB II, dan BAB III</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fokuskan pada konsep anak toddler dan lebih dipersingkat - Tambahkan kalimat pendahuluan - Pada BAB III observasi dan pemeriksaan fisik dipisahkan 	
10.	10 Maret 2022	BAB I BAB II	<ul style="list-style-type: none"> - Mengirimkan revisi BAB I, BAB II, BAB III 	

		BAB III		
11.	11 Maret 2022	BAB I BAB II BAB III	- ACC Proposal	
12.	18 Maret 2022	Sidang Proposal	- Revisi urutan BAB I - Tambahkan antropometri pada pertumbuhan di BAB II - Revisi judul menjadi "Penerapan Inhalasi Uap Sederhana dalam Mengatasi Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif pada Anak Toddler dengan Bronkopneumonia"	
13.	28 Maret 2022	Perbaikan BAB II inhalasi uap sederhana	- Revisi urutan dalam BAB I	
14.	30 Maret 2022	Zoom meeting mengenai penelitian yang akan dilakukan	- Diskusi penelitian yang akan dilakukan - Masukkan BAB II mengenai inhalasi uap sederhana	
15.	23 April 2022	BAB IV	- Hasil penelitian dipersingkat	
16.	25 April 2022	BAB V	- Tidak ada perbaikan pada kesimpulan saran	

17.	26 April 2022	Zoom meeting diskusi penulisan BAB IV	<ul style="list-style-type: none"> - Masukkan gambaran umum pasien - Masukkan hasil penelitian sebelum dan sesudah tindakan - Tiap pembahasan berikan hasil penelitian yang mendukung 	
18.	27 April 2022	BAB IV Abstrak	<ul style="list-style-type: none"> - Revisi judul tabel menjadi gambaran bersihan jalan nafas pada anak sebelum dan sesudah inhalasi uap sederhana - Tambahkan tabel karakteristik responden - Tambahkan sumber pendukung dalam pembahasan 	
19.	28 April 2022	BAB I- BAB V	<ul style="list-style-type: none"> - ACC KTI untuk sidang 	
20.	13 Mei 2022	Sidang KTI	<ul style="list-style-type: none"> - Kata kunci pada abstrak lebih ditekankan - Pada definisi operasional langsung dijabarkan menurut penelitian, perbaiki hasil ukur, dan masukkan karakteristik responden - Masukkan keterbatasan yang dialami selama penelitian 	

			<ul style="list-style-type: none"> - Pada gambaran umum lokasi lebih dispesifikasi kondisi di ruang anak - Gambaran umum responden difokuskan pada anak bronkopneumonia - Hasil harus dibuat tabel karakteristik, sebelum, setelah, dan perbandingan 	
21.	18 Mei 2022	Abstrak BAB I – BAB V	<ul style="list-style-type: none"> - Tambahkan rekomendasi pada abstrak - Definisi operasional masukan karakteristik usia responden - Saran dan kesimpulan sesuaikan dengan hasil penelitian 	
22.	25 Mei 2022	Abstrak BAB I – BAB V	<ul style="list-style-type: none"> - ACC Karya Tulis Ilmiah 	

Ketua Program Studi Keperawatan Bogor

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

NIP. 196704111990032001