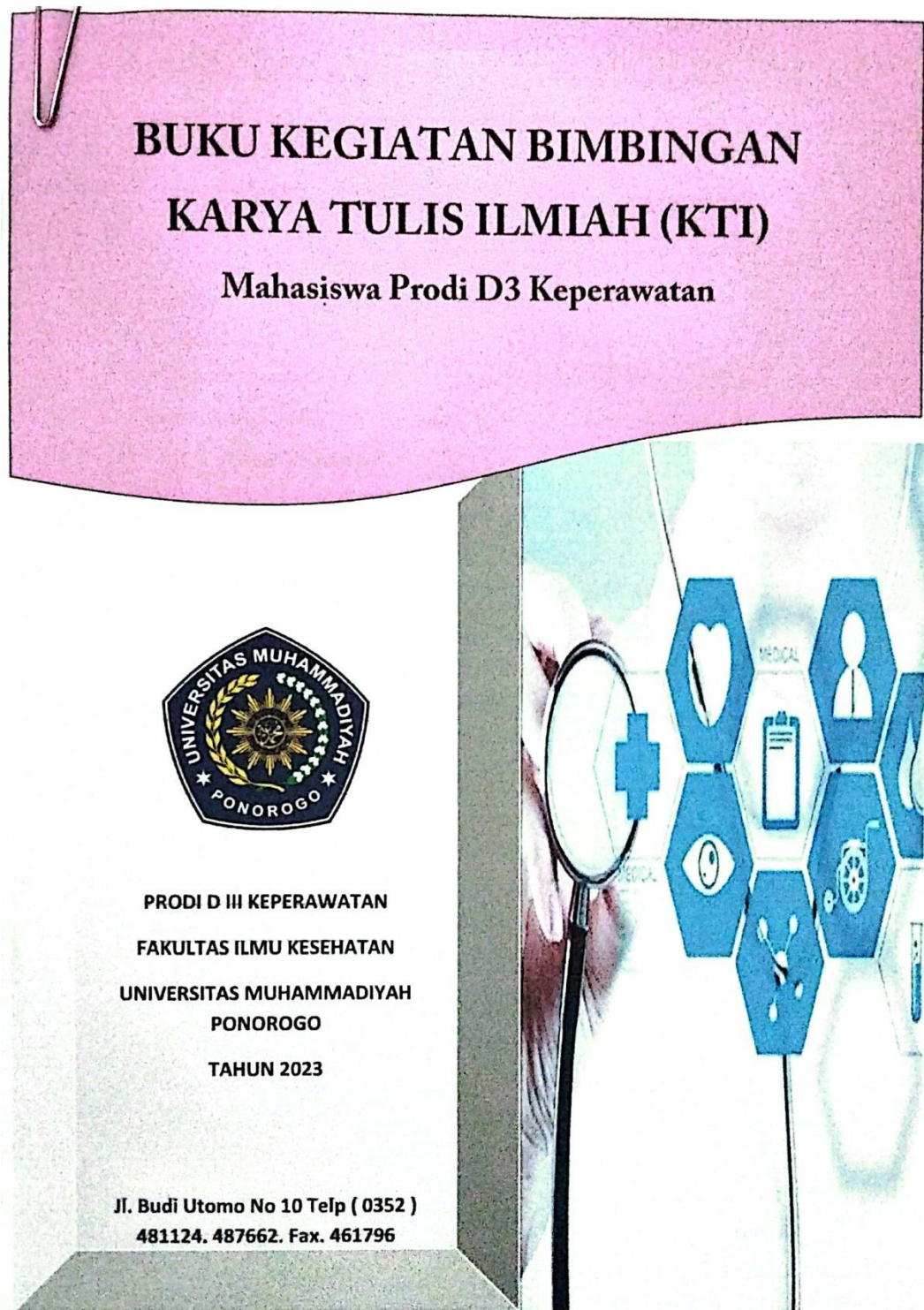


LAMPIRAN

Lampiran 1. Buku kegiatan bimbingan KTI



**BUKU KEGIATAN BIMBINGAN
KARYA TULIS ILMIAH (KTI)**

Pembimbing : I(II)
Nama Pembimbing : Yayuk Dwirahayu M.kes .
Nama Mahasiswa : Happy Amanda Putri
NIM : 22613512
Judul KTI : Asuhan Keperawatan pada anak
pendenta asma dengan masalah
keperawatan ketidakefektifan
bersihan jalan ~~napas~~ napas .

**PRODI DIII KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO**

2022/2023

NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
1.	21 september 2024	ACC Judul	
2.	12 September 2024	gurnal	
3.	17 September 24	Bab 7 revisi: Lihat: Fokus pada pendirian Anda y prevalan paragraf pertama Introduction dituliskan di masalah yg ada Kronologi belum ada belum perlu ditambahkan. Tupuan ditambahkan Manfaat Teknik Pratik	
4.	25 sept 2024	Bab 1. Acc Perbaiki tulisan sesuai pedoman penulisan lanjutkan bab 2.	
5.	29 Okt 2024	Bab 2 revisi: pemeriksaan fisik menggunakan IPPA Diagnosis keperawatan pada asma → berikan Jln nafas dan sekret pp km Spasme Jln nafas	

NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
	6 Nov 2024	Bab 2 Acc. Uj. Plus Antar Konsep di Bant Spt polim Masalah (pathway) Lanjutan Bab 3 Konsul keseluruhan	
	19 Nov. 2024	Bab 3 Acc Siap untuk ujian proposal	
	17 Desember 2024	Manis dan ya di Revisi Terkait tulisan. Siap ujian proposal	

NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
	6 Nov 2024	Bab 2 Acc. yflus Antar konsep di awal spt polim Masalah (pathway) Lanjutan Bab 3 konsul keseluruhan	
	19 Nov. 2024	Bab 3 Acc. Siap untuk ujian proposal	
	17 Desember 2024	manis ada yg di Revisi Terkait tulisan Siap ujian proposal	
	11 Juli 2025	Bab 4 Revisi daftar pustaka perbaiki penulisan Lanjutan Bab 5.	
	16 Juli 2025	Bab 4 Acc. pada intervensi tambahkan penyebab faktor situasi gejala dan tanda mayor gejala dan tanda minor kondisi flora	

NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
	21 / juli / 2025	Bab 5. Revisi pa Implementasi 3 hari di FTO dan Kursus Keseluruhan ABHale.	
	22 / juli / 2025	Bab 5, Bab 6 } Ace. Siap untuk ujian KTI	

**BUKU KEGIATAN BIMBINGAN
KARYA TULIS ILMIAH (KTI)**

Pembimbing : DII
Nama Pembimbing : Siti Munawaroh M.Kep
Nama Mahasiswa : Happy Amanda Putri
NIM : 22613512
Judul KTI : Asuhan keperawatan pada anak
Penderita asma dengan masalah
keperawatan keefektifan
bersihan jalan napas.

**PRODI DIII KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO
2022/2023**

NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
1.	29 / agustus / 2024	Acc judul	
2	17 / september / 2024	IJKS Orn update	
3	25 / september / 2024	- Prevalensi di PDMRCSO - kronologis utamakan pada masalah keperawatan	
4	29 / oktober / 2024	Denin bab 1 Lajut bab 2	
5	6 / november / 2024	BAB 2 - pathway dijadikan satu - pemfis kardio kurang auskultasi (harus IPPA). - intervensi keperawatan. - Hubungan antar konsep diperbaiki	
6	15 / november / 2024	Konsul kebidanan	
7	18 - november - 2024	Dlm ketrng	

NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
8	26 - november - 2024	Amal teselungu	
9.	17 - desember - 2024	ace njan cek keluarga & daftar prosedur Lembur askep Tampilan jika ada juga	

NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
8	26 - november - 2024	Gmail tesclunsa .	
9.	17 - desember - 2024	ace ujian cek fungsi & daftar prosedur Lembur askep Tampilan jika ada jurnal	
10	11 / Juli / 2025	- jam pengkajian - post natal - imunisasi - status Cairan - Pempis thorak, paru, jantung, abdomen. - elektromitas - perkembangan - analisa Data - intervensi	
11	16/8/2025	Lagut pambasar	

NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
12	22/7/2015	FTO	
13	23/7/2015	Knnel publiso fscumen	
14	28/7/2015	ace	

Lampiran 2. Surat pengantar pengambilan data awal



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Jl. Budi Utomo No. 10 Ponorogo 63471 Jawa Timur Indonesia
Telepon (0352) 481124, Faksimile (0352) 461796, email: akademik@umpo.ac.id website: www.umpo.ac.id
Akreditasi Institusi oleh BAN-PT = B
(SK Nomor 77/SK/BAN-PT-PPJ/PT/IV/2020)

Nomor : 590/IV.6/PN/2024

Ponorogo, 12 September 2024

Hal : Permohonan Ijin Data Awal

Kepada :

Yth. Direktur RSU Darmayu Ponorogo

Di-

Ponorogo

Assalamu'alaikum wr. wb.

Disampaikan dengan hormat bahwa sebagai rangkaian pelaksanaan Ujian Akhir Program (UAP) Mahasiswa Program Studi D3 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo Tahun Akademik 2024/2025, maka mahasiswa/mahasiswi diwajibkan untuk menyusun KTI yang mengambil Data Awal lingkup Keperawatan, maka dengan ini kami mengharap bantuan dan kerjasama Bapak / Ibu dapatnya memberikan kemudahan dalam melaksanakan izin pengambilan data awal untuk Karya Tulis Ilmiah (KTI) dimaksud. Adapun nama mahasiswa / mahasiswi sebagai berikut :

Nama	: Happy Amanda Putri
NIM	: 22613512
Prodi	: D3 Keperawatan
Data yang diambil	: Prfelensi pasien pada Anak asma (ketidakefektifan bersihan jalan nafas)

Demikian, atas bantuan dan kerjasamanya di sampaikan terima kasih.

Wassalamu 'alaikum wr. wr.



Dekan,
Sulisty Andarmoyo, S. Kep, Ns., M. Kes., Ph.D
NIK 19791215 200302 12

Lampiran 3. surat balasan RSUD Darmayu Ponorogo



Nomor : 683/RSDMY/S.IB/I-ADMRT/1x /2024
 Lampiran : -
 Perihal : Surat Balasan Permohonan Ijin Data Awal

Kepada Yth
 Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
 Universitas Muhammadiyah Ponorogo
 Di_ Tempat

Dengan hormat,

Menindaklanjuti surat dari Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo tertanggal 11 September 2024 Nomor 590/IV.6/KM-PN/2024, 588/IV.6/PN/2024, 587/IV.6/KM-PN/2024 dan 552/IV.6/PN/2024 tentang Permohonan Ijin Data Awal Mahasiswa Program Studi D3 Keperawatan, atas nama :

1. Happy Amanda Putri (NIM 22613512)
2. Era Ariska (NIM 22613554)
3. Febrian Lusyanawati (NIM 22613524)
4. Inas Luthfiyyah (NIM 22613547)

Maka kami atas nama Direktur RSUD "Darmayu" menyatakan "memberikan persetujuan" atas permohonan tersebut dengan biaya Rp 250.000,-/judul dan mematuhi peraturan-peraturan di Rumah Sakit Umum "Darmayu" serta menyerahkan hasil penelitian ke Rumah Sakit Umum Darmayu dalam bentuk *Hard File* setelah selesai revisi. Untuk pengambilan data dan konfirmasi dapat menghubungi Sdr. Andi Trisulo, S.Kom (0821-4323-9898).

Demikian surat balasan ini kami sampaikan, atas kerjasamanya disampikan terima kasih.

RUMAH SAKIT UMUM "Darmayu"

 dr. Kusuma Luthfiana
 Direktur

Tembusan :

1. Ka. Bidang Keperawatan RSUD "Darmayu"
2. Kepala Diklat RSUD "Darmayu"

Lampiran 4. Penjelasan Mengikuti Studi Kasus

PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI STUDI KASUS

1. Kami adalah Mahasiswa yang berasal dari Universitas Muhammadiyah Ponorogo Fakultas Ilmu Kesehatan Program studi DIII Keperawatan dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam studi kasus yang berjudul “ Asuhan Keperawatan Pada Anak Penderita *Acute Bronchitis* Dengan Masalah Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Di RSU Darmayu Ponorogo “.
2. Tujuan dari studi kasus ini adalah untuk melakukan asuhan keperawatan pada anak penderita *acute bronchitis* dengan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif. Studi kasus ini akan dilakukan selama 3 hari.
3. Prosedur pengambilan bahan data dengan cara wawancara terpimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung kurang lebih 15-20 menit. Cara ini menyebabkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena studi kasus ini untuk kepentingan pengembangan asuhan keperawatan / pelayanan keperawatan.
4. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikut sertaan anda pada studi kasus ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan / tindakan yang diberikan.
5. Nama dan jati diri anda berserta seluruh informasi yang saudara sampaikan tetap dirahasiakan.
6. Jika saudara membutuhkan informasi sehubungan dengan studi kasus ini, silahkan menghubungi peneliti pada nomor HP : 0818 0575 8038.

PENELITI


(Happy Amanda Putri)

Lampiran 5. Lembar *Informed Consent*

INFORMED CONSENT
(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapatkan penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai studi kasus yang akan dilakukan oleh saudari Happy Amanda Putri dengan judul Asuhan Keperawatan Pada Anak Penderita *Acute Bronchitis* Dengan Masalah Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif.

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada studi kasus ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama studi kasus ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan diri sewaktu – waktu tanpa sanksi apapun.

Ponorogo, 8 / Juli / 2025

Saksi

()

Yang memberikan
persetujuan

()
 EKO)

Ponorogo, 8 / Juli / 2025

Peneliti


 (Happy Amanda Putri)

Lampiran 6. Surat ijin Penelitian



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO
FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Jl. Budi Utomo No. 10 Ponorogo 63471 Jawa Timur Indonesia
 Telepon (0352) 481124, Faksimile (0352) 461796, email: akademik@umpo.ac.id website :
www.umpo.ac.id

Akreditasi Institusi oleh BAN-PT = B
 (SK NO. 77/SK/BAN-PT/Ak/PPJ/PT/IV/2020)

Nomor : 63/IV.6/KM-PN/2025

Ponorogo, 27 Februari 2025

H a l : Permohonan Ijin Studi Kasus (Penelitian)

Yth. Direktur RSU Darmayu

Di-

Ponorogo

Assalamu'alaikum wr. wb.

Disampaikan dengan hormat bahwa sebagai rangkaian pelaksanaan Ujian Akhir Program (UAP) Pendidikan Prodi D-3 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo Tahun Akademik 2024/2025, maka mahasiswa / mahasiswi diwajibkan untuk menyusun Karya Tulis Ilmiah (Studi Kasus) lingkup Keperawatan.

Untuk kegiatan dimaksud mengharap bantuan dan kerjasama Bapak / Ibu dapatnya memberikan ijin kepada mahasiswa / mahasiswi kami dalam pengambilan Studi Kasus untuk penyusunan Karya Tulis Ilmiah. Adapun nama mahasiswa / mahasiswi sebagai berikut :

Nama	: Happy Amanda Putri
NIM	: 22613512
Lokasi	: Rsu Darmayu Ponorogo
Waktu	: 2 bulan
Judul Riset/KTI	: Asuhan Keperawatan Pada Anak Penderita Asma Dengan Masalah Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif

Demikian, atas bantuan dan kerjasamanya di sampaikan terima kasih.

Wassalamu 'alaikum wr. wb.



Sutistyo Andarmoyo, S. Kep., Ns., M. Kes., Ph.D
 NIK 19791215 200302 12

Lampiran 7. Surat Pendampingan



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Jl. Budi Utomo No. 10 Ponorogo 63471 Jawa Timur Indonesia
 Telepon (0352) 481124, Faksimile (0352) 461796, email: akademik@umpo.ac.id website : www.umpo.ac.id
 Akreditasi Institusi oleh BAN-PT = B
 (SK Nomor 77/SK/SK/BAN-PT/AK-PPJ/PT/IV/2020)

FORM PENDAMPINGAN PENGAMBILAN STUDI KASUS

PRODI D3 KEPERAWATAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN UM PONOROGO

Nama Mahasiswa : HAPPY AMANDA PUTRI.....
NIM : 22613512.....
Judul KTI : ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK
 PENDERITA ACUTE BRONCHITIS DENGAN
 MASALAH KEPERAWATAN BERSIHAN
 JALAN NAPAS TIDAK EFEKTIF.....
Tempat Pengambilan Kasus : RSU DARMAJU PONOROGO.....
Ruangan : DAHLIA.....

Kegiatan	Nama Dosen/ Ci Yang mendampingi	Waktu (Hari/ Tanggal)	Tanda Tangan Dosen / CI
Pengkajian	Yayuk Dwirahayu S.Kep., Ns., M.Kes	8 Juli 2025 Selasa	
Implementasi	Dewi Kirana. K S. Kep., Ns.	9 Juli 2025 Rabu	
Evaluasi	Yayuk Dwirahayu S. Kep., Ns., M. Kes	10 Juli 2025 Kamis	

Noted :

1. Nama CI yang mendampingi mohon untuk bisa di tulis nama lengkap.
2. Jika kasus yang diambil berada di ruang yang beda dengan Ruang Dinas dari CI RS yang mendampingi, mohon mahasiswa dapat menuliskan nama ruangan di bawah nama dari CI tersebut.

Lampiran 8. Surat Layak Etik

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO

Jl. Budi Utomo No. 10 Ponorogo 63471 Jawa Timur Indonesia

Telepon (0352) 481124, Faksimile (0352) 461796

email : akademik@umpo.ac.id Website : www.umpo.ac.id

Akreditasi Institusi oleh BAN-PT = B

(SK Nomor 77/SK/BAN-PT/Ak-PPJ/PT/IV/2020)

KETERANGAN LAYAK ETIK DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION "ETHICAL EXEMPTION"

No.659/ER/KEPK/2025

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Penceliti utama : HAPPY AMANDA PUTRI
Principal In Investigator

Nama Institusi : Universitas Muhammadiyah Ponorogo
Name of the Institution

Dengan judul:
Title
"Asuhan Keperawatan Pada Anak Penderita Asma Dengan Masalah Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif"

"Nursing Care for Children with Asthma with Ineffective Airway Clearance Nursing Problems"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 24 Mei 2025 sampai dengan tanggal 24 Mei 2026.

This declaration of ethics applies during the period May 24, 2025 until May 24, 2026.



May 24, 2025
Chairperson,

Siti Munawaroh, S. Kep., Ners., M. Kep

Lampiran 9. Surat Keterangan Hasil Similarity



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO
 LEMBAGA LAYANAN PERPUSTAKAAN
 Jalan Budi Utomo No. 10 Ponorogo 63471 Jawa Timur Indonesia
 Telp. (0352) 481124, Fax (0352) 481796, e-mail : lib@umpo.ac.id
 website : www.library.umpo.ac.id
 TERAKREDITASI A
 (SK Nomor 000137/ LAP.PT/ III.2020)
 NPP. 3502102D2014337

SURAT KETERANGAN HASIL SIMILARITY CHECK KARYA ILMIAH MAHASISWA UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO

Dengan ini kami nyatakan bahwa karya ilmiah ilmiah dengan rincian sebagai berikut :

Nama : Happy Amanda Putri
NIM : 22613512
Judul : Asuhan Keperawatan Pada Anak Penderita Acute Bronchitis Dengan Masalah Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif
Fakultas / Prodi : D3 Keperawatan

Dosen pembimbing :

1. Siti Munawaroh S.Kep.Ns.,M.Kep
2. Yayuk Dwirahayu S.Kep.Ns.,M.Kes

Telah dilakukan check plagiasi berupa **Thesis** di Lembaga Layanan Perpustakaan Universitas Muhammadiyah Ponorogo dengan prosentase kesamaan sebesar **26 %**

Demikian surat keterangan dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Ponorogo, 03 September 2025
 Kepala Lembaga Layanan Perpustakaan



Yolan Priatna, S.IIP., M.A
 NIK. 1992052820220921

NB: Dosen pembimbing dimohon untuk melakukan verifikasi ulang terhadap kelengkapan dan keaslian karya beserta hasil cek Turnitin yang telah dilakukan

Lampiran 10. SOP Nebulizer

	STANDART PROSEDUR OPERASIONAL PEMBERIAN OBAT INHALASI (NEBULEZER)
Pengertian	Menyiapkan dan memberikan agen farmakologis berupa spray (semprotan) aerosol uap atau bubuk halus untuk mendapatkan efek local atau sistemik.
Tujuan	1. Bersihan jalan napas meningkat 2. Pertukaran gas meningkat 3. Pola napas membaik 4. Tingkat aspirasi menurun 5. Ventilasi spontan meningkat 6. Penyempitan ventilator meningkat
Persiapan Alat/Bahan	1. Mesin nebulizer 2. Masker dan selang nebulizer sesuai ukuran 3. Obat inhalasi sesuai program 4. Cairan NaCl sebagai pengencer, jika perlu 5. Sumber oksigen, jika tidak menggunakan mesin nebulizer 6. Sarung tangan 7. Tisu 8. Bengkok
Prosedur Tindakan	Tahap Persiapan: 1. Justifikasi identitas klien (nama lengkap, tanggal lahir, nomor rekam medis) 2. Siapkan alat dan bahan yang diperlukan 3. Lakukan cuci tangan Komunikasi Terapeutik: 1. Perkenalkan diri 2. Jelaskan pada klien tujuan tindakan yang akan dilakukan 3. Jaga privasi klien dan atur lingkungan sekitar klien 4. Bantu klien untuk mengatur posisi senyaman mungkin Tahap Kerja 1. Pasang sarung tangan bersih 2. Posisikan pasien senyaman mungkin dengan posisi semi-Fowler atau

	Fowler 3. Masukkan obat ke dalam <i>chamber nebulizer</i> 4. Hubungkan selang ke mesin <i>nebulizer</i> atau sumber oksigen 5. Pasang masker menutupi hidung dan mulut 6. Anjurkan untuk melakukan napas dalam saat inhalasi dilakukan 7. Mulai lakukan inhalasi dengan menyalakan mesin nebulizer atau mengalirkan oksigen 6-8 l/menit 8. Monitor respons pasien hingga obat habis 9. Bersihkan area mulut dan hidung dengan tisu 10. Rapikan pasien dan bereskan alat-alat yang digunakan 11. Lepaskan sarung tangan Tahap Terminasi 1. Lakukan cuci tangan 2. Lakukan evaluasi terhadap klien tentang kegiatan yang telah dilakukan Dokumentasi 1. Catat hasil tindakan yang telah dilakukan 2. Catat respon klien 3. Sampaikan hasil pemeriksaan pada klien 4. Lakukan kontrak untuk tindakan selanjutnya
Referensi	PPNI. 2021. Pedoman Standar Prosedur Operasional Keperawatan, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.

Lampiran 11. SOP Posisi Semi Fowler

	STANDART OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) POSISI SEMI FOWLER
Pengertian	Memberikan posisi setengah duduk untuk meningkatkan kesehatan fisiologis dan/atau psikologis
Tujuan	1. Bersihan jalan napas meningkat 2. Pertukaran gas meningkat 3. Pola napas membaik ventilasi spontan meningkat 4. Penyapihan ventilator meningkat 5. Tingkat aspirasi menurun 6. Status cairan membaik 7. Status menelan meningkat 8. Mobilitas fisik meningkat 9. Kapasitas adaptif intracranial meningkat 10. Rasa nyaman meningkat, pemulihan pascabedah meningkat, toleransi aktivitas meningkat
Persiapan Alat/Bahan	5. Sarung tangan bersih, <i>jika perlu</i> 6. Bantal
Prosedur Tindakan	Tahap Persiapan: 7. Justifikasi identitas klien (nama lengkap, tanggal lahir, nomor rekam medis) 8. Siapkan alat dan bahan yang diperlukan 9. Lakukan cuci tangan Komunikasi Terapeutik: 9. Perkenalkan diri 10. Jelaskan pada klien tujuan tindakan yang akan dilakukan 11. Jaga privasi klien dan atur lingkungan sekitar klien 12. Bantu klien untuk mengatur posisi senyaman mungkin Tahap Kerja 14. Gunakan sarung tangan bersih, <i>jika perlu</i> 15. Identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan 16. Monitor frekuensi nadi dan tekanan darah sebelum memulai pengaturan posisi 17. Elevasi bagian kepala tempat tidur dengan sudut 30°-45° 18. Letakkan bantal di bawah kepala dan leher 19. Pastikan klien dalam posisi nyaman 20. Rapikan pasien dan bereskan alat-alat yang digunakan

	21. Lepaskan sarung tangan Tahap Terminasi 5. Lakukan cuci tangan 6. Lakukan evaluasi terhadap klien tentang kegiatan yang telah dilakukan Dokumentasi 9. Catat hasil tindakan yang telah dilakukan 10. Catat respon klien 11. Sampaikan hasil pemeriksaan pada klien 12. Lakukan kontrak untuk tindakan selanjutnya
Referensi	PPNI. 2021. Pedoman Standar Prosedur Operasional Keperawatan, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.

Lampiran 12. SOP Posisi Fowler

	STANDART OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) POSISI FOWLER
Pengertian	Memberikan posisi duduk untuk meningkatkan kesehatan fisiologis dan/atau psikologis
Tujuan	1. Bersihan jalan napas meningkat 2. Pertukaran gas meningkat 3. Pola napas membaik 4. Tingkat aspirasi menurun 5. Status cairan membaik 6. Status menelan meningkat 7. Mobilitas fisik meningkat 8. Rasa nyaman meningkat 9. Pemulihan pascabedah meningkat
Persiapan Alat/Bahan	1. Sarung tangan bersih, <i>jika perlu</i> 2. Bantal
Prosedur Tindakan	Tahap Persiapan: 1. Justifikasi identitas klien (nama lengkap, tanggal lahir, nomor rekam medis) 2. Siapkan alat dan bahan yang diperlukan 3. Lakukan cuci tangan Komunikasi Terapeutik: 1. Perkenalkan diri 2. Jelaskan pada klien tujuan tindakan yang akan dilakukan 3. Jaga privasi klien dan atur lingkungan sekitar klien 4. Bantu klien untuk mengatur posisi nyaman mungkin Tahap Kerja 1. Gunakan sarung tangan bersih, <i>jika perlu</i> 2. Identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan 3. Monitor frekuensi nadi dan tekanan darah sebelum memulai pengaturan posisi 4. Elevasi bagian kepala tempat tidur dengan sudut 60°-90° 5. Letakkan bantal di bawah kepala dan leher 6. Pastikan klien dalam posisi nyaman 7. Rapihan pasien dan bereskan alat-alat yang digunakan 8. Lepaskan sarung tangan

	Tahap Terminasi 1. Lakukan cuci tangan 2. Lakukan evaluasi terhadap klien tentang kegiatan yang telah dilakukan Dokumentasi 1. Catat hasil tindakan yang telah dilakukan 2. Catat respon klien 3. Sampaikan hasil pemeriksaan pada klien 4. Lakukan kontrak untuk tindakan selanjutnya
Referensi	PPNI. 2021. Pedoman Standar Prosedur Operasional Keperawatan, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.

Lampiran 13. SOP Suction

	STANDART OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) SUCTION
Pengertian	Membersihkan <i>secret</i> dengan memasukkan kateter <i>suction</i> bertekanan negatif ke dalam mulut, nasofaring, trakea dan/atau <i>endotracheal tube</i> (ETT)
Tujuan	1. Bersihan jalan napas meningkat 2. Ventilasi spontan meningkat 3. Penyapihan ventilator meningkat 4. Tingkat aspirasi menurun 5. Status menelan meningkat 6. Sirkulasi spontan meningkat
Persiapan Alat/Bahan	1. Sarung tangan steril (<i>untuk naso-faring, trakea, dan ETT</i>) atau sarung tangan bersih untuk mulut 2. Masker dan google, jika perlu 3. Selang suction, sesuai ukuran 4. Selang penyambung 5. Kom steril berisi cairan steril 6. Tisu 7. Pengalas 8. Sumber oksigen 9. Stetoskop 10. Oksimetri nadi
Prosedur Tindakan	Tahap Persiapan: 1. Justifikasi identitas klien (nama lengkap, tanggal lahir, nomor rekam medis) 2. Siapkan alat dan bahan yang diperlukan 3. Lakukan cuci tangan Komunikasi Terapeutik: 1. Perkenalkan diri 2. Jelaskan pada klien tujuan tindakan yang akan dilakukan

	3. Jaga privasi klien dan atur lingkungan sekitar klien 4. Bantu klien untuk mengatur posisi senyaman mungkin (posisi semi fowler) Tahap Kerja 1. Lakukan cuci tangan 6 langkah 2. Auskultasi suara napas 3. Pasang oksimetri nadi 4. Letakkan pengalas di bawah dagu atau dada 5. Hubungkan selang penyambung ke mesin suction 6. Hubungkan selang penyambung dengan ujung sekang suction 7. Nyalakan mesin suction dan atur tekanan negatif, sesuai kebutuhan (dewasa 120-150 mmHg, anak 100-200 mmHg, bayi 60-100 mmHg) 8. Berikan oksigenasi 100% minimal 30 detik dengan selang oksigen 9. Gunakan sarung tangan steril 10. Lakukan penghisapan tidak lebih dari 15 detik 11. Lakukan penghisapan pada ETT terlebih dahulu lalu hidung dan mulut, jika klien terpasang ETT 12. Bilas selang suction dengan cairan steril 13. Berikan kesempatan bernapas 3-5 kali sebelum penghisapan berikutnya 14. Monitor saturasi oksigen selama penghisapan 15. Lepas dan buang selama suction 16. Matikan mesin suction 17. Auskultasi kembali suara napas 18. Rapihkan klien dan alat-alat yang digunakan 19. Lepaskan sarung tangan Tahap Terminasi 1. Lakukan cuci tangan 2. Lakukan evaluasi terhadap klien tentang kegiatan yang telah dilakukan
--	--

	Dokumentasi 1. Catat hasil tindakan yang telah dilakukan (warna, jumlah, konsistensi sputum, kemampuan batuk, saturasi oksigen dan suara napas) 2. Catat respon klien 3. Sampaikan hasil pemeriksaan pada klien 4. Lakukan kontrak untuk tindakan selanjutnya
Referensi	PPNI. 2021. Pedoman Standar Prosedur Operasional Keperawatan, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.

Lampiran 14 . Format Pengkajian Anak



FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO
JL. BUDI UTOMO 10 Tlp. (0352) 481124-487662

FORMAT PENGKAJIAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK

Nama Mahasiswa :
NIM :
Ruang :
Tgl Pengkajian :

Jam:

I. IDENTITAS KLIEN

Nama/Inisial	:	Penanggung Jawab	:
Umur	:	Nama Ayah/ibu	:
Tanggal Lahir	:	Pekerjaan Ayah	:
Jenis Kelamin	:	Pekerjaan Ibu	:
Agama	:	Pendidikan Ayah/ibu	:
MRS	:	Pekerjaan Ayah/ibu	:
No. Register	:	Umur Ayah/ibu	:
Diagnosa Medis	:	Suku/Bangsa	:
		Alamat	:

II. KELUHAN UTAMA

III. RIWAYAT PENYAKIT SEKARANG

IV. RIWAYAT KESEHATAN KELUARGA

V. RIWAYAT KEHAMILAN DAN KELAHIRAN

a. Prenatal

b. Natal

c. Post natal

VI. RIWAYAT PENYAKIT MASA LALU

- a. Penyakit-penyakit waktu kecil :
- b. Pernah dirawat di rumah sakit :
- c. Penggunaan obat-obatan :
- d. Tindakan (misal operasi atau tindakan lain)
- e. Alergi
- f. Kecelakaan
- g. Imunisasi

NO	Jenis imunisasi	Waktu pemberian	Frekuensi	Reaksi setelah pemberian	Frekuensi
1.	BCG				
2.	DPT (I,II,III)				
3.	Polio (I,II,III,IV)				
4.	Campak				
5.	Hepatitis				

VII. RIWAYAT PSIKOSOSIAL

- a. Genogram :
- b. Yang mengasuh anak
- c. Hubungan dengan anggota keluarga
- d. Hubungan dengan teman sebaya
- e. Pembawaan secara umum
- f. Lingkungan rumah

VIII. KEBUTUHAN DASAR

a. Makanan yang disukai/tidak disukai

Selera :

Alat makan yang digunakan :

Jam makan :

b. Pola tidur :

Kebiasaan-kebiasaan sebelum tidur (apakah perlu mainan, perlu dibacakan cerita, benda-benda yang dibawa tidur)

c. Mandi :

d. Aktivitas/bermain :

e. Eliminasi :

IX. KEADAAN KESEHATAN SAAT INI

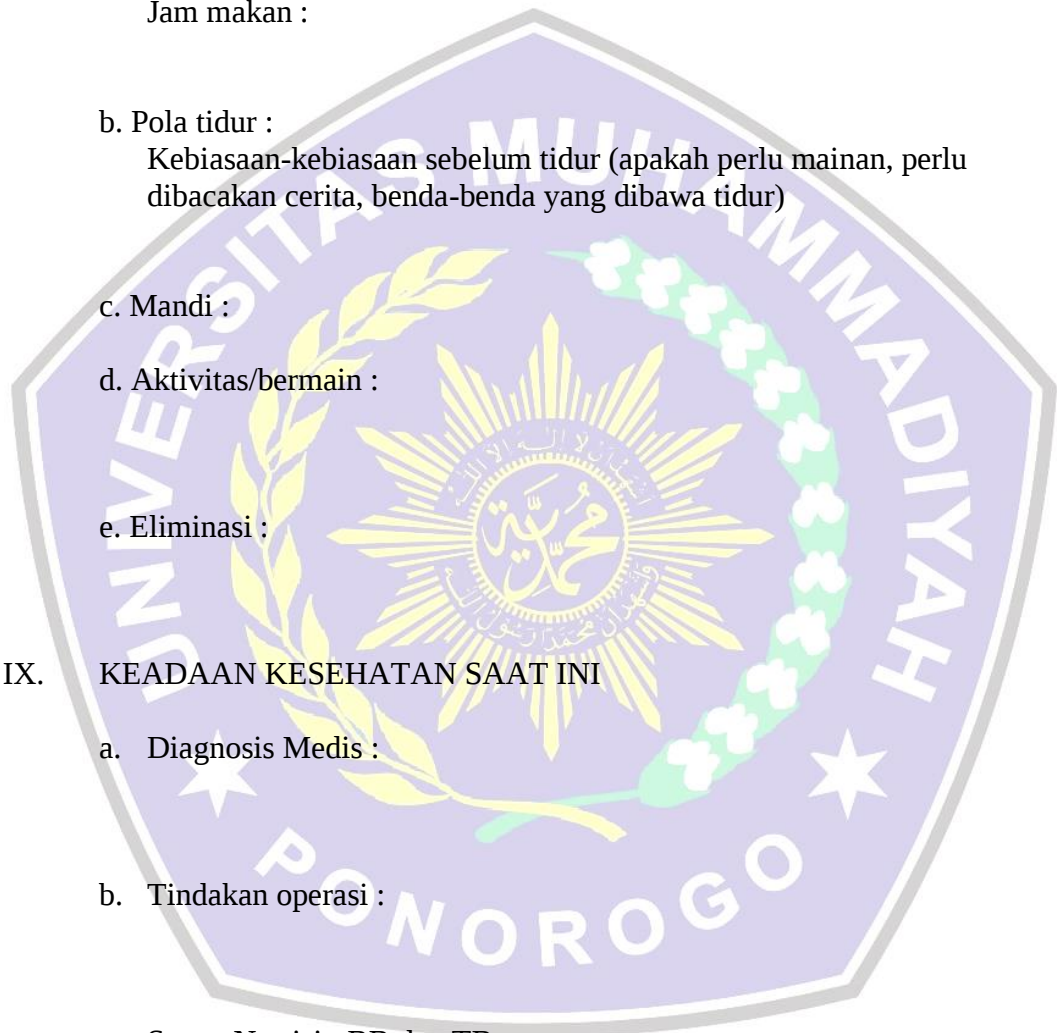
a. Diagnosis Medis :

b. Tindakan operasi :

c. Status Nutrisi : BB dan TB

d. Status Cairan : dehidrasi / tidak ?, apa infus yg saat ini didapatkan anak

e. Obat-Obatan :



f. Aktifitas:

g. Pemeriksaan Penunjang :

- Hasil Laboratorium :

- Hasil foto/lain-lain :

X. PEMERIKSAAN FISIK

a. Keadaan umum :

Keadaan sakit :

Tekanan Darah :

Tinggi Badan :

Respirasi :

Berat Badan :

Suhu :

Nadi :

b. *Head to Toe*

1. Kepala

2. Muka/Wajah

3. Mata

4. Telinga

5. Hidung

6. Mulut dan Faring

7. Leher

8. Payudara dan Ketiak



9. Thorak

10. Paru

- Inspeksi
- Palpasi
- Perkusi
- Auskultasi

11. Jantung

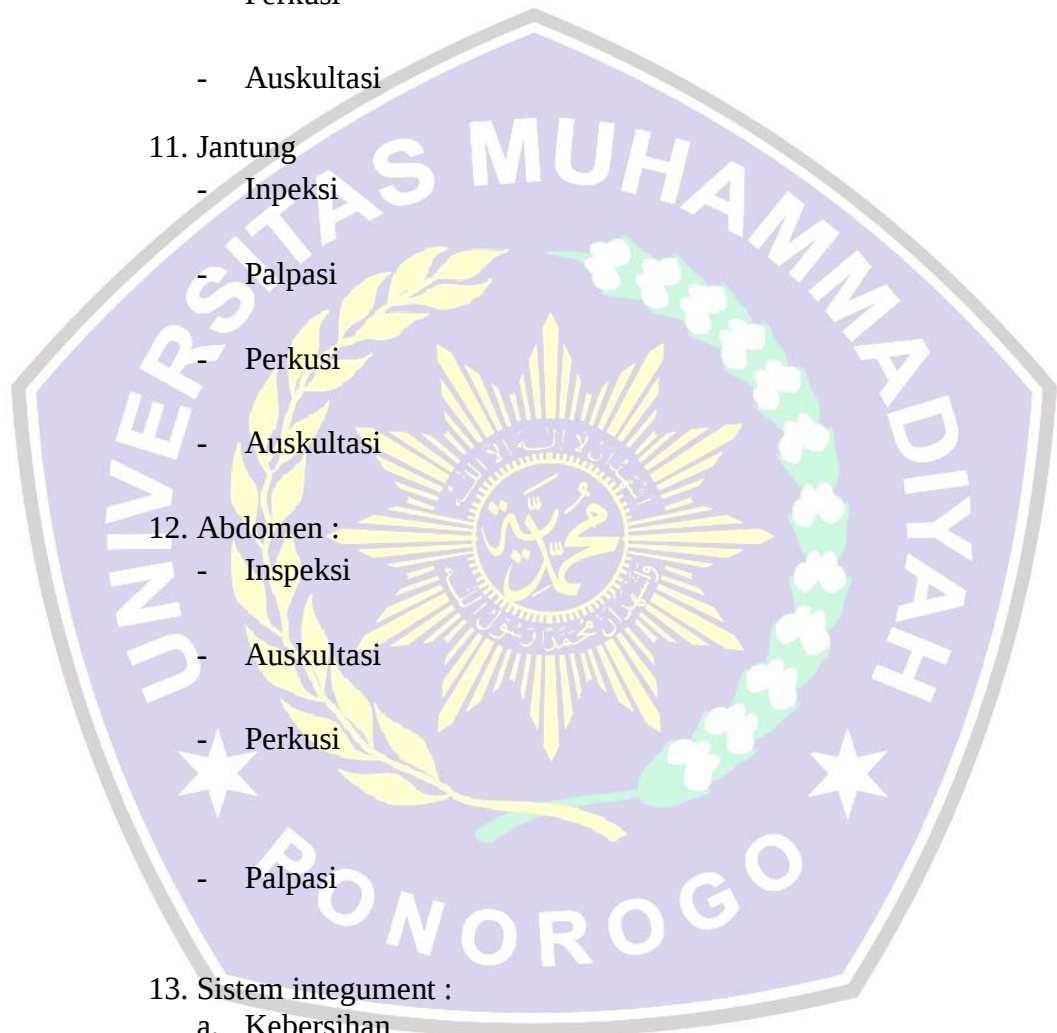
- Inspeksi
- Palpasi
- Perkusi
- Auskultasi

12. Abdomen :

- Inspeksi
- Auskultasi
- Perkusi
- Palpasi

13. Sistem integument :

- a. Kebersihan
- b. Kehangatan
- c. Warna
- d. Turgor
- e. Kelembaban



f. Kelainan pada kulit

14. Ekstremitas :

a. Kesimetrisan otot :

b. Pemeriksaan oedema :

c. Kelainan-kelainan pada ekstremitas dan kulit :

d. Kekuatan otot

15. Genetalia dan sekitarnya :

16. Status neurologis :

a. Tingkat kesadaran

b. Tanda –tanda perangsangan otak

c. Uji syaraf cranial (NI-NXII)

d. Fungsi motorik

e. Fungsi sensorik

f. Reflek fisiologis

g. Reflek patologis

XI. PEMERIKSAAN TINGKAT PERKEMBANGAN (DDST)

a. Adaptasi personal sosial :

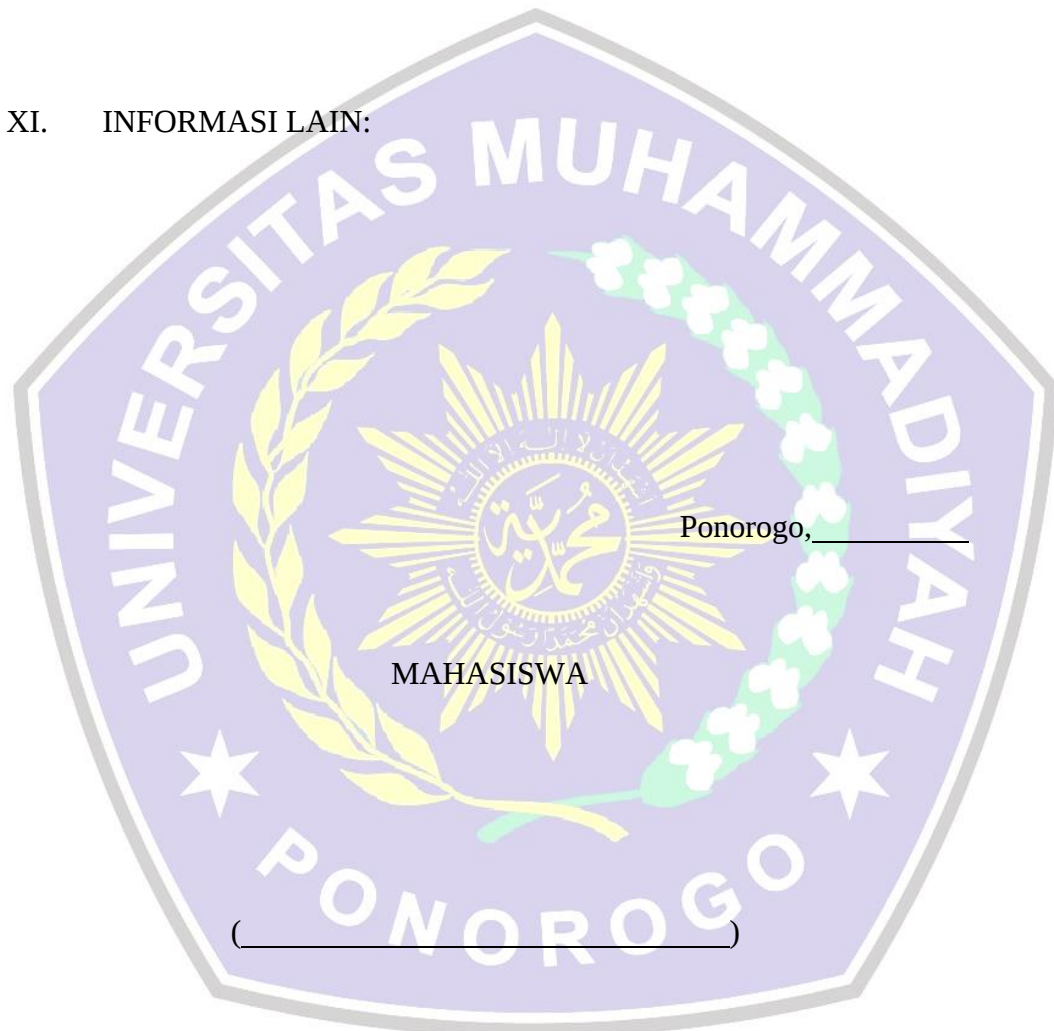
b. Bahasa :

c. Motor halus :

d. Motor kasar :

Kesimpulan dari pemeriksaan perkembangan:

XI. INFORMASI LAIN:



ANALISIS DATA

Nama :

Ruang :

Umur :
XXXX

No. Registrasi :

TGL/ JAM	KELOMPOK DATA	PENYEBAB	MASALAH
			

DAFTAR DIAGNOSIS KEPERAWATAN

Nama : Ruang :

Umur : No. Registrasi :

XXXX

NO	TGL MUNCUL	DIAGNOSIS KEPERAWATAN	TGL TERATASI	PARAF

RENCANA ASUHAN KEPERAWATAN

Nama :
Umur :

Ruang :
No. Registrasi : XXXXX

NO.	DIAGNOSIS KEPERAWATAN (SDKI)	LUARAN (TUJUAN & KRITERIA HASIL) (SLKI)	INTERVENSI (SIKI)	PARAF

CATATAN TINDAKAN KEPERAWATAN

Nama :
Umur :

Ruang :
No. Registrasi :XXXX

NO.	TANGGAL/JAM	TINDAKAN KEPERAWATAN	PARAF
			

CATATAN EVALUASI KEPERAWATAN

Nama :

Ruang :

Umur :

No. Registrasi : XXXX

NO. Dx	Tanggal/Jam	Catatan Perkembangan	Paraf
			

Lampiran 15. SAP Batuk Efektif

SATUAN ACARA PENYULUHAN

BATUK EFEKTIF

Tempat : RSUD Darmayu Ponorogo

Tanggal :

A. Pokok Pembahasan : Batuk Efektif

B. Sasaran : Pasien dan Keluarga

C. Tempat :

D. Tanggal Pelaksanaan :

E. Waktu :

F. Tujuan Umum : Tujuan umum setelah diberikan penyuluhan selama kurang lebih 30 menit, diharapkan pasien dan keluarga dapat memahami dan mampu mempragakan teknik batuk efektif.

G. Tujuan Khusus : Setelah mendapatkan materi tentang batuk efektif pada pasien dan keluarga mampu :

1. Mampu menjelaskan pengertian batuk efektif
2. Mampu menjelaskan tujuan batuk efektif
3. Mampu menjelaskan teknik batuk efektif
4. Mampu mempragakan teknik batuk efektif

H. Materi penyuluhan (terlampir)

1. Pengertian batuk efektif

2. Tujuan batuk efektif

3. Teknik batuk efektif

I. Kegiatan Penyuluhan

1. Ceramah

2. Diskusi

3. Tanya Jawab

J. Media

Leaflet

K. Proses Pelaksanaan

No	Tahapan & Waktu	Kegiatan Penyajian	Kegiatan Audien
1.	Pembukaan (5 menit)	1. Memberi salam 2. Memperkenalkan diri 3. Melakukan kontrak waktu 4. Menjelaskan tujuan dan materi yang akan diberikan.	1. Menjawab salam 2. Mendengarkan dan memperhatikan 3. Menyepakati kontrak 4. Memperhatikan dan mendengarkan
2.	Kegiatan (15 menit)	1. Menggali pengetahuan audien tentang nafas dalam batuk efektif	1. Menanggapi dan menjelaskan

-
- | | |
|---|-----------------------------------|
| 2. Menjelaskan pengertian batuk efektif | 2. Memperhatikan dan mendengarkan |
| 3. Menjelaskan tujuan nafas dalam dan batuk efektif | 3. Memperhatikan dan mendengarkan |
| 4. Menjelaskan teknik nafas dalam dan batuk efektif | 4. Memperhatikan dan mendengarkan |
| 5. Mendemonstrasikan teknik nafas dalam dan batuk efektif | 5. Memperhatikan dan mendengarkan |
| 6. Memberi kesempatan audien untuk bertanya | 6. Memperhatikan dan mendengarkan |
| 7. Memberikan kesempatan pada audien lain untuk menjawab | 7. Memperhatikan dan mendengarkan |
| 8. Memberikan reinforcement positif dan meluruskan konsep | 8. Memperhatikan dan mendengarkan |
| 9. Meminta masukan dari pembimbing akademik dan atau pembimbing klinik. | 9. Memperhatikan dan mendengarkan |
-

3. Penutupan (5	1. Evaluasi validasi.	1. Menyimak
menit)	2. Menyimpulkan bersama sama	2. Memperhatikan dan mendengarkan
	3. Mengucapkan terima kasih	3. Memperhatikan dan mendengarkan
	4. Mengucapkan salam penutupan	4. Menjawab salam

L. Evaluasi

1. Apakah pengertian dari batuk efektif ?
2. Apakah tujuan dari batuk efektif ?
3. Bagaimana cara batuk efektif yang baik dan benar ?



MATERI BATUK EFEKTIF

A. Pengertian

Batuk merupakan gerakan reflek yang bersifat reaktif terhadap masuknya benda asing dalam saluran pernafasan. Gerakan ini terjadi atau dilakukan tubuh sebagai mekanisme alamiah terutama untuk melindungi paru paru.

Gerakan ini pula yang kemudian dimanfaatkan kalangan medis sebagai terapi untuk menghilangkan lendir yang menyumbat saluran pernafasan akibat sejumlah penyakit. Itulah yang dimaksud dengan pengertian batuk efektif.

Batuk efektif adalah batuk yang dilakukan sengaja. Namun dibandingkan dengan batuk biasa yang bersifat refleks tubuh terhadap masuknya benda asing ke saluran pernafasan, batuk efektif dilakukan melalui gerakan yang terencana atau dilatihkan terlebih dahulu. Dengan batuk efektif, maka berbagai penghalang yang menghambat atau menutup saluran pernafasan dapat dihilangkan.

B. Tujuan

Batuk efektif dan napas dalam merupakan teknik batuk efektif yang menekankan inssspirasi maksimal yang dimulai dari ekspirasi, yang bertujuan :

- 1) Merangsang terbukanya sistem kolateral
- 2) Meningkatkan distribusi ventilasi
- 3) Meningkatkan volume paru
- 4) Mamfasilitasi pembersihan saluran nafas

Batuk yang tidak efektif menyebabkan :

- 1) Kolap saluran nafas

2) Ruptur dinding alveoli

3) Pneumothoraks

Latihan pernapasan bertujuan untuk :

1) Mengatur frekuensi dan pola napas sehingga mengurangi air trapping.

2) Memperbaiki fungsi diafragma.

3) Memperbaiki mobilitas sangkar thoraks.

C. Manfaat batuk efektif

Memahami pengertian batuk efektif beserta tehnik melakukannya akan memberikan manfaat. Diantaranya untuk melonggarkan dan melegakan saluran pernapasan maupun mengatasi sesak napas akibat adanya lendir yang memenuhi saluran pernapasan. Lendir, baik dalam bentuk dahak (sputum) maupun sekret dalam hidung, timbul akibat adanya infeksi pada saluran pernapasan maupun karena sejumlah penyakit yang diderita seseorang.

Bahkan bagi penderita tuberkolusa (TB), batuk efektif merupakan salah satu metode yang dilakukan tenaga medis untuk mendiagnosis penyebab penyakit. Tidak sedikit penderita yang justru mengalami kondisi yang semakin memburuk meski pengobatan telah dilakukan.

Bahkan sejumlah penelitian menemukan, tak kurang satu orang dari 4 atau 5 penderita TB mengalami kematian, terutama akibat terlambat memberikan pengobatan maupun kesalahan dalam melakukan diagnosis sehingga pengobatan menjadi tidak efektif.

D. latihan batuk efektif

Latihan batuk efektif juga sangat diperlukan bagi klien terutama klien yang mengalami operasi dengan anastesi general. Karena pasien akan mengalami pemasangan alat bantu nafas selama dalam kondisi teranestesi. Sehingga ketika sadar pasien akan mengalami rasa tidak nyaman ditenggorokan. Dengan terasa banyak lendir kental di tenggorokan. Latihan batuk efektif ini sangat bermanfaat bagi pasien setelah operasi untuk mengeluarkan lendir atau sekret tersebut.

Pasien dapat dilatih melakukan teknik batuk efektif dengan cara :

1. pasien condong kedepan dari posisi semifowler, jalinkan jari jari tangan dan letakkan melintang diatas incisi sebagai bebat letika batuk.
2. Kemudian pasien nafas dalam seperti cara nafas dalam (3-5 kali).
3. Segera lakukan batuk dengan spontan, pastikan rongga pernafasan terbuka dan tidak hanya batuk dengan mengandalkan kekuatan tenggorokan saja karena bisa terjadi luka pada tenggorokan.
4. Hal ini bisa menimbulkan ketidaknyamanan, namun tidak berbahaya terhadap incisi.
5. Ulangi lagi sesuai kebutuhan.

Jika selama batuk daerah operasi terasa nyeri, pasien bisa menambahkan dengan menggunakan bantal kecil atau gulungan handuk yang lembut untuk menahan daerah operasi dengan hati-hati sehingga dapat mengurangi guncangan tubuh saat batuk. Batuk mempengaruhi interaksi personal dan sosial, mengganggu tidur dan sering menyebabkan ketidak nyamanan pada tenggorakan dan dinding dada.

Sebagian besar orang mencari pertolongan medis untuk batuk akut supaya mereda, sementara itu ada orang yang takut batuknya menjadi penyakit yang serius. Batuk terjadi sebagai akibat stimulasi mekanik atau kimia pada nervus afferent pada percabangan bronkus. Batuk efektif tergantung pada intaknya busur refleks afferentefferent, ekspirasi yang adekuat dan kekuatan dinding otot dada dan normalnya produksi dan bersihan mukosiliar.

E. Indikasi batuk efektif

1) COPD/PPOK (Penyakit paru obstruktif kronik)

Penyakit ini ditandai oleh hambatan aliran udara disaluran nafas yang bersifat progresif non reversible atau reversible parsial. PPOK terdiri dari bronkitis kronik dan emfisema atau gabungan keduanya.

2) Emphysema

Suatu kelainan anatomis paru yang ditandai oleh pelebaran rongga udara distal bronkiolus terminal, disertai kerusakan dinding alveoli.

3) Fibrosis

4) Asma

Merupakan gangguan inflamasi pada jalan nafas yang ditandai oleh obstruksi aliran udara nafas dan respon jalan nafas yang berlebihan terhadap berbagai bentuk rangsangan.

5) Chest infection

6) Pasien bedrest atau post operasi

F. Prosedur tindakan

1) Anjurkan minum air hangat.

- 2) Pasien condong ke depan dari posisi semifowler, jalinkan jari-jari tangan dan letakkan melintang diatas incisi sebagai bebat ketika batuk.
- 3) Kemudian pasien nafas dalam seperti cara nafas dalam (3-5 kali).
 - a. Tarik nafas melalui hidung secara maksimal kemudian tahan 1-2 detik.
 - b. Keluarkan secara perlahan dari mulut.
 - c. Lakukanlah 3-5 kali latihan, lakukanlah minimal 3 kali sehari (pagi, siang, sore).
- 4) Segera lakukan batuk spontan, pastikan rongga pernafasan terbuka dan tidak hanya batuk dengan mengandalkan kekuatan tenggorokan saja karena bisa terjadi luka pada tenggorokan.
- 5) Hal ini bisa menimbulkan ketidaknyamanan, namun tidak berbahaya terhadap incisi.
- 6) Ulangi lagi sesuai kebutuhan.