L

A

M

P

I

R

A

N

Lampiran 1 Riview Jurnal

NO.	Penulis dan Tahun	Metode Penelitian	Sampel	Hasil Penelitian	Kesimpulan
1.	Rahmadia Sari, Deswita, Arif Rohman Mansur (2023)	Penelitian kuantitatif dengan desain quasi-experimental one group pretest–posttest tanpa kelompok kontrol. Teknik sampling menggunakan purposive sampling. Intervensi fisioterapi dada dilakukan selama 3 hari berturut-turut (positioning, perkusi, vibrasi masing-masing ±5 menit).	13 anak bronkopneumonia yang menggunakan ventilasi mekanik di ruang PICU. Karakteristik usia terdiri dari anak <1tahun (±42,9%) dan >1 tahun (±57,1%) dengan berbagai komplikasi seperti meningitis, sepsis, efusi pleura, dan hidrosefalus.	Rata-rata volume tidal sebelum fisioterapi dada sekitar 72,15 ml, sedangkan setelah intervensi meningkat menjadi sekitar 93,85 ml. Uji statistik bivariat menunjukkan p=0,000 (p<0,05) yang berarti terdapat pengaruh signifikan fisioterapi dada terhadap peningkatan volume tidal anak bronkopneumonia yang menggunakan ventilator. Fisioterapi dada juga membantu mobilisasi sekret, memperbaiki ventilasi paru, dan mendukung pertukaran gas.	Fisioterapi dada terbukti efektif meningkatkan volume tidal dan membantu membersihkan sekret pada anak bronkopneumonia yang menggunakan ventilasi mekanik. Intervensi ini dapat dijadikan standar prosedur operasional (SOP) rumah sakit sebagai terapi nonfarmakologis untuk meningkatkan fungsi respirasi dan mempercepat pemulihan pasien anak.
2.	Ria Rumata,Emi Yuliza, Irma Herliana (2025)	Penelitian kuantitatif dengan desain pre-post test without control group (one group pretest-posttest). Teknik sampling menggunakan consecutive sampling. Analisis data univariat dan bivariat dengan uji	20 balita usia 0–5 tahun dengan bronkopneumonia yang mengalami ketidakefektifan bersihan jalan napas di RSUD Cengkareng.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum diberikan kombinasi fisioterapi dada dan posisi prone seluruh balita dengan bronkopneumonia (100%) mengalami bersihan jalan napas tidak efektif, namun setelah intervensi terjadi perbaikan signifikan dimana 18 balita (90%) mengalami bersihan jalan napas efektif dan hanya 2 balita (10%) yang masih tidak efektif; uji statistik McNemar menunjukkan nilai	Kesimpulan penelitian menunjukkan bahwa kombinasi fisioterapi dada dan posisi prone memiliki pengaruh signifikan terhadap peningkatan keefektifan bersihan jalan napas pada balita dengan bronkopneumonia, dimana sebagian besar balita mengalami perbaikan bersihan jalan napas setelah intervensi, sehingga tindakan tersebut dapat digunakan sebagai terapi nonfarmakologis untuk membantu mobilisasi sekret, memperbaiki ventilasi paru, serta mendukung pemulihan fungsi pernapasan pada balita dengan

McNemar.	p = 0,000 (p < 0,05) sehingga dapat disimpulkan bahwa kombinasi fisioterapi dada dan posisi prone efektif meningkatkan bersihan jalan napas pada balita dengan bronkopneumonia karena membantu mobilisasi sekret serta memperbaiki ventilasi paru.	bronkopneumonia.

Lampiran 2 Satuan Acara Penyuluhan

Pokok Bahasan : Bronkopneumonia

Sub Pokok Bahasan : Pencegahan dan perawatan bronkopneumonia pada balita

Sasaran : Ibu balita dan keluarga

Tempat : Ruang Alamanda Anak

Hari/Tanggal : 16 Desember 2026

Waktu : 10 menit

Penyuluh : Siska Silvia

A. Latar Belakang

Masa pertumbuhan bayi, balita, dan anak, organ-organ yang berada di dalam tubuhnya belum berfungsi secara optimal sehingga lebih rentan terhadap penyakit. Kondisi ini menyebabkan anak usia dibawah lima tahun lebih mudah mengalami infeksi saluran pernapasan, salah satunya bronkopneumonia.. (Astuti & Utami., 2025).

Bronkopneumonia pada bayi dan anak umumnya terjadi akibat infeksi mikroorganisme seperti bakteri, virus, maupun faktor lain yang meyerang jaringan paru paru. Bakteri yang sering berperan antara lain seperti *Sreptococcus pneumoniae dan Haemophilus influinzae,* sementara itu infeksi virus juga dapat memperberat kondisi, terutama pada anak dengan daya tahan tubuh rendah. Selain itu, beberapa kondisi seperti gangguan imunitas juga dapat meningkatkan resiko morbiditas dan mortalitas pada bayi dan anak usia dibawah lima tahun akibat bronkopneumonia. (Astuti & Utami., 2025).

Oleh karena itu, diperlukan penyuluhan kesehatan kepada orang tua dan keluarga mengenai bronkopneumonia agar mereka memahami tanda dan gejala, cara perawatan anak, serta upaya pencegahan sehingga dapat menurunkan risiko keparahan penyakit pada balita..

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Setelah mengikuti penyuluhan, diharapkan orang tua dan keluarga mampu memahami tentang bronkopneumonia pada balita serta mengetahui cara perawatan dan pencegahannya.

2. Tujuan Khusus

Setelah mengikuti penyuluhan, peserta diharapkan mampu:

a. Menjelaskan pengertian bronkopneumonia
b. Menyebutkan tanda dan gejala bronkopneumonia pada balita
c. Menjelaskan cara perawatan anak dengan bronkopneumonia
d. Menjelaskan cara pencegahan bronkopneumonia pada balita

3. Rumusan Masalah

a. Apa yang dimaksud dengan bronkopneumonia?
b. Apa saja tanda dan gejala bronkopneumonia pada balita?
c. Bagaimana cara merawat balita yang mengalami bronkopneumonia?
d. Bagaimana cara mencegah bronkopneumonia pada balita?

C. Pelaksanaan Kegiatan

1. Topik Materi

a. Pengertian bronkopneumonia

b. Tanda dan gejala bronkopneumonia

c. Perawatan balita dengan bronkopneumonia

d. Pencegahan bronkopneumonia

2. Sasaran

Ibu balita dan keluarga yang memiliki anak usia balita.

3. Metode

Metode yang digunakan dalam penyuluhan ini adalah

a. Ceramah Interaktif: Penyuluh memberikan materi dengan melibatkan peserta.

b. Diskusi: Peserta diberikan kesempatan bertanya dan berbagi pengalaman.

4. Media Dan Alat

a. Poster

5. Waktu Dan Tempat

a. Hari/Tanggal: Selasa 16 Desember 2025

b. Jam: 10.30 – 10.40 WIB

c. Tempat : Ruang Alamanda Anak

6. Proses Kegiatan

No	Kegiatan	Uraian Kegiatan	
		Penyuluh	**Peserta**
1	Pembukaan 2 Menit	1) Mengucapkan salam. 2) Menyampaikan tujuan penyuluhan / pengajaran	1) Menjawab salam. 2) Mendengarkan
2	Penyuluhan 5 Menit	1) Menjelaskan materi bronkopneumonia 2) Mengobservasi respon peserta selama kegiatanb erlangsung 3) Memberikankesempatan peserta untuk bertanya ulangmateri	1) Mendengarkan 2) Mendengarkan 3) Memberikan Pendapat atau diskusi

3	Evaluasi 2 Menit	1) Evaluasi materi yang diberikan 2) Tanya jawab	1) Memperhatikan 2) Memberikan pertanyaan dan menjawab pertanyaan
4.	Penutup 1 menit	1) Menyimpulkan materi penyuluhan 2) Mengucapkan salam	1) Menyimak kesimpulan. 2) Menjawab 3) Salam.

7. Sumber

Handayani, E., & Muhtar, A. (n.d.). FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN BRONKOPNEUMONIA PADA ANAK DI RSUD LABUANG BAJI PROVINSI SULAWESI SELATAN. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa & Penelitian Keperawatan*, *1*, 129.

Yulia, E. I., Hasanah, P. N., Amalia, A. A., Studi, M. P., Keperawatan, I., Kesehatan, F Sebelas April, U., & Studi, P. (2023). *JIKSA-Jurnal Ilmu Keperawatan Sebelas April HUBUNGAN RIWAYAT PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN KEJADIAN BRONKOPNEUMONIA PADA BALITA DI RSUD KABUPATEN SUMEDANG* (Vol. 5, Number 2). https://ejournal.unsap.ac.id/index.php/jiksa

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). Bronkopneumonia: penyebab, gejala, dan faktor risiko https://keslan.kemkes.go.id/view_artikel/1400/bronkopneumonia

8. Lampiran Materi Penyuluhan

Apa itu Bronkopneumonia?

Bronkopneumonia adalah infeksi pada paru-paru yang menyebabkan peradangan pada bronkus dan jaringan paru. Penyakit ini sering terjadi pada bayi dan balita dan dapat menyebabkan gangguan pernapasan jika tidak segera ditangani.

a. Tanda dan Gejala

1) Demam

2) Batuk

3) Napas cepat atau sesak napas

4) Anak tampak lemas

5) Nafsu makan menurun

Jika gejala semakin berat, segera periksakan ke fasilitas kesehatan.

b. Cara Mencegah Bronkopneumonia

Mengapa pencegahan penting?

Bronkopneumonia dapat menyebabkan komplikasi serius pada balita.

Upaya pencegahannya:

1) Berikan ASI eksklusif pada bayi\

2) Lengkapi imunisasi sesuai jadwal

3) Jaga kebersihan lingkungan rumah

4) Hindari paparan asap rokok

5) Berikan makanan bergizi seimbang

6) Biasakan cuci tangan dengan sabun

Penanganan dan Perawatan

Prinsip utama:

Jika balita mengalami gejala bronkopneumonia, segera bawa ke tenaga kesehatan. Hal yang perlu dilakukan:

1) Ikuti pengobatan sesuai anjuran dokter

2) Pastikan anak cukup istirahat

3) Berikan cairan dan makanan bergizi

4) Pantau kondisi pernapasan anak

Pesan Kunci Poster (INGAT!)

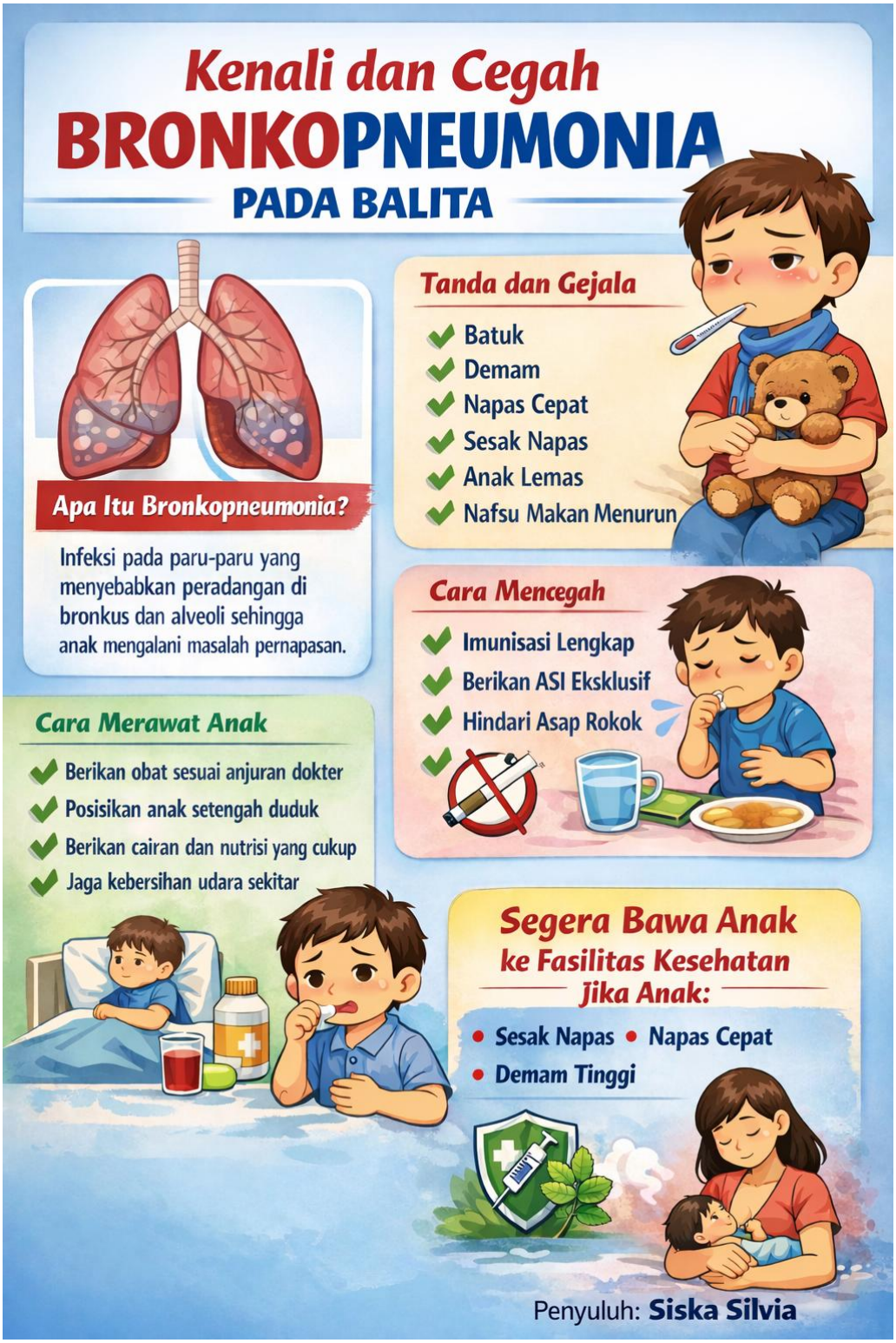
✓ Kenali gejala bronkopneumonia

✓ Jaga kebersihan dan lingkungan sehat

✓ Lengkapi imunisasi balita

✓ Segera periksa ke tenaga kesehatan bila anak sakit

Lampiran 3 poster



Lampiran 4 Kartu Konsultasi Bimbingan

Pembimbing 1

LAMPRAN 18
Form Lembar Konsultasi KTI

KARTU BIMBINGAN

KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Sisko Silvio
NIM : 231FK01005
Pembimbing Utama : Irisanti Tambunan S.Kep. Ners. M.KM
Pembimbing pendamping : Anggi Jamiyanti S.Kep., Ners. M.Kep

NO.	Hari/Tanggal	Catatan Bimbingan	Paraf Pembimbing
1.	25/05/2026	1. Cek komplikasi tangan & konsepnya. 2. Daftar pustaka belum lengkap. 3. Cek kembali referensi Bab IV - Perbaiki pembahasan berdasarkan fakta, opini, o sumber	
	26/05/2026	Bab I + Cek justifikasi Bab IV Cek kembali pembahasan susun kembali kalimatnya Cek paragraf	

LAMPIRAN 18
Form Lembar Konsultasi KTI

KARTU BIMBINGAN

KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Siska silvia
NIM : 23FK0100T
Pembimbing Utama : Irisanna tamburaon S.Kep. Ners M.Kep
Pembimbing pendamping : angni yani yanti S.Kep., Ners., M.Kep

NO.	Hari/Tanggal	Catatan Bimbingan	Paraf Pembimbing
1	30 mei 2024	1. perbaiki pembahasan 2. Perbaiki Bab IV Acc	
2	31 mei 2024	Bab I, II, III, IV Lanjut Sidang akhir KTI	

Pebimbing 2

LAMPRAN 18
Form Lembar Konsultasi KTI

KARTU BIMBINGAN

KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Sisko Silvia
NIM : 231FK0100J
Pembimbing Utama : Irissana tambunan S.Kep., Ners. M.KM
Pembimbing pendamping : Anggi Jamiyanti S.Kep., Ners., M.Kep

NO.	Hari/Tanggal	Catatan Bimbingan	Paraf Pembimbing
1.	26 Mei 2026	perbaiki tabel spasi	
2.	29 Mei 2026	lengkapi jadwal tabel perbaiki pembahasan implementasi kasus kesimpulan saran	

LAMPRAN 18
Form Lembar Konsultasi KTI

KARTU BIMBINGAN

KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : **SISKA SILVIA**

NIM : **231FK01005**

Pembimbing Utama : **Irisanna Tambunan, S.Kep., Ners. M.KM**

Pembimbing pendamping : **Anggi Jamiyanti S.Kep., Ners., M.Kep**

NO.	Hari/Tanggal	Catatan Bimbingan	Paraf Pembimbing
1.	30 mei 2026	1. Cek kembaali sesuai juknis 2. Cek abstrak 3. Cek penulisan	
2.	31 mei 2026	Acc sidang KTI	

LAMPIRAN 18
Form Lembar Konsultasi KTI

KARTU BIMBINGAN
KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Sisko Silvio
NIM : 231FK01005
Pembimbing Utama : Irisanna Tambunan S.Kep. Ners., M.KM
Pembimbing Pendamping : Angga Tamiyanti S.Kep.,Ners.,M.Kep

No	Hari/ Tanggal	Catatan Bimbingan	Paraf Pembimbing
	16/07/26	Revi.	[signature]
	15/7 2026	acc [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] [illegible]	[signature]

Lampiran 5 Lembar Kemajuan

LAPORAN KEMAJUAN

PENELITIAN TUGAS AKHIR

Nama	Siska silvia
NPM	231FK01005
Program studi/ semester	DIII Keperawatan
Rubi	
Tema / judul TA	Asuhan Keperawatan Pada Anak Dengan Bromkopneumonia dengsn Masalah Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Di Ruang Alamanda Anak RSUD Majalaya
Jalur	**Karya tulis ilmiah**
Pembimbing	**1** Irisanna Tambunan, S.Kep., Ners. M.KM
	2 Anggi Jamiyanti S.Kep., Ners., M.Kep
Capaian/ progres sampai saat ini	
TIME LINE PENELITIAN	Penelitian dilaksanakan pada bulan Desember 2025 sampai Mei 2026. Pengambilan data dan pelaksanaan asuhan keperawatan dilakukan pada tanggal 15–17 Desember 2025 di Ruang Alamanda Anak RSUD Majalaya..
HASIL PENELITIAN	Hasil penelitian pada An. S dan An. A dengan bronkopneumonia menunjukkan masalah bersihan jalan napas tidak efektif yang ditandai batuk berdahak, sesak napas, peningkatan frekuensi napas, dan ronki. Setelah diberikan intervensi keperawatan berupa manajemen jalan napas dan fisioterapi dada selama 3×24 jam, terjadi perbaikan yang ditandai dengan berkurangnya sesak napas, sekret lebih mudah keluar, frekuensi napas membaik, dan ronki berkurang. Hasil ini menunjukkan bahwa fisioterapi dada efektif membantu meningkatkan bersihan jalan napas pada anak dengan bronkopneumonia.
SIMPULAN DAN SARAN	Asuhan keperawatan pada pasien 1 (An. S) dan pasien 2 (An. A) dengan bronkopneumonia dan masalah bersihan jalan napas tidak efektif telah dilaksanakan melalui proses keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Setelah dilakukan intervensi berupa manajemen jalan napas dan fisioterapi dada selama 3×24 jam, kondisi kedua pasien menunjukkan perbaikan yang ditandai dengan berkurangnya sesak napas, sekret lebih mudah dikeluarkan, serta frekuensi dan pola napas yang membaik. Fisioterapi dada terbukti membantu meningkatkan bersihan jalan napas pada pasien bronkopneumonia..
DAFTAR PUSTAKA **(Pustaka acuan yang dipakai terkait prosedur yang digunakan dan dijadikan dasar pembahasan dari setiap hasil yang diperoleh)**	
Pernyataan **Data yang dilaporkan benar telah dilakukan dan telah melalu proses bimbingan dengan dosen pembimbing 1** **Mahasiswa,** **(Siska Silvia)**	

Bandung, 30 mei 2026

Mengetahui

Pembimbing 1	**Pembimbing 2**
Irisanna Tambunan, S.Kep., Ners. M.KM	**Anggi Jamiyanti S.Kep., Ners., M.Kep**

Lampiran 6 Informed Concen

Responden Pasien 1

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(Informed Consent)

Kepada Yth,
Bapak/Ibu responden
Di RSUD Majalaya

Sebagai persyaratan tugas akhir mahasiswa Program Studi Diploma III Keperawatan Universitas Bhakti Kencana, saya akan melakukan Studi Kasus dengan judul Asuhan Keperawatan Pada Klien *Bronkopneumonia* Dengan Bersihan jalan Nafas Tidak Efektif Di Rsud Majalaya. Tujuan penelitian ini adalah untuk melakukan Asuhan keperawatan pada Klien *Bronkopneumonia* Dengan Bersihan jalan Nafas Tidak Efektif Di Rsud Majalaya. untuk keperluan tersebut saya memohon kesediaan bapak/ibu untuk menjadi responden dalam proses penelitian studi kasus ini, oleh karena itu bapak/ibu akan memberikan data dengan kejujuran dan apa adanya. Dan infromasi bapak/ibu akan di jamin kerahasiaannya.

Demikian lembar persetujuan ini saya buat. Atas bantuan dan partisipasi bapak/ibu saya menyampaikan terima kasih.

Bandung, 15 Desember 2025

Responden	Peneliti
(.....Diah.....)	(.....)

Responden Pasien 2

LAMPIRAN 20
Lembar *Informed Consent*

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(*Informed Consent*)

Kepada Yth,
Bapak/Ibu responden
Di RSUD Majalaya

Sebagai persyaratan tugas akhir mahasiswa Program Studi Diploma III Keperawatan Universitas Bhakti Kencana, saya akan melakukan Studi Kasus dengan judul Asuhan Keperawatan Pada Klien *Bronchopneumonia* Dengan Bersihan jalan nafas tidak efektif Di Rsud Majalaya. Tujuan penelitian ini adalah untuk melakukan Asuhan keperawatan pada Klien *Bronchopneumonia* Dengan Bersihan jalan nafas tidak efektif di RSUD Majalaya.untuk keperluan tersebut saya memohon kesediaan bapak/ibu untuk menjadi responden dalam proses penelitian studi kasus ini, oleh karena itu bapak/ibu akan memberikan data dengan kejujuran dan apa adanya.Dan infromasi bapak/ibu akan di jamin kerahasiaannya.
Demikian lembar persetujuan ini saya buat. Atas bantuan dan partisipasi bapak/ibu saya menyampaikan terima kasih.

Responden

(Nurtiamah)

Bandung 15 Januari 2025
Peneliti

(.....)

Lampiran 7 Lembar Observasi

LEMBAR OBSERVASI

Kasus No : (1)
Nama Pasien : An. S.
Nama Mahasiswa : Sitka Silura

No	Tanggal	Jam	Implementasi	Paraf Pasien	Paraf Perawat
	15/12/25	08.00	Memonitor tanda gejala infeksi saluran pernapasan hasil: napas cepat, terdengar suara ronkhi		
		08.30	memonitor input & output cairan Hasil : intake cairan adekuat melalui NGT dan terpasang infus kaen 1B 18 tpm.		
		09.00	Melakukan pemberian obat sentamisin 2ml Ampisilin 1,5ml, Dexa 0,5ml melalui IV. hasil : obat berhasil Masuk melalui IV. tidak ada reaksi alergi obat, Pasien stabil		
		12.00	melakukan pemberian therapy nebulizer hasil : tampak perbaikan pada kondisi pernafasan, napas, ronkhi masih terdengar.		

Dipindai dengan CamScanner

No	Tanggal	Jam	Implementasi	Paraf Pasien	Paraf Perawat
	15/12/15	11.00	Memberikan susu asi eksklusif 10 cc melalui NGT hasil : bayi mendapat nutrisi adekuat, Asi berhasil masuk 10 cc tanpa adanya kompilasi		
		11.00	Memberikan obat ampi. cilin 1,5 ml melalui IV hasil : obat berhasil masuk melalui IV tidak ada alergi terhadap obat		
		16.00	melakukan pemberian asi eksklusif 10cc melalui NGT hasil : Asi berhasil masuk sesuai jumlah (10 cc)		
		18.00	melakukan pemberian therapi nebulizer Hasil : setelah dilakukan nebulizer sesak tampak berkurang namun ronkhi masih terdengar		
		19.00	memberikan susu asi eksklusif 10cc melalui NGT hasil : Asi masuk sesuai jumlah (10 cc)		

Dipindai dengan CamScanner

No	Tanggal	Jam	Implementasi	Paraf Pasien	Paraf Perawat
	6/12/25	09.00	Memberikan obat gentamisi, Ampicillin 1,5ml, Dexamethasone 0,5ml melalui IV hasil : obat berhasil masuk melalui IV tanpa adanya reaksi yang berlebih		
		11.30	Melakukan Fisioterapi dada pada bayi hasil : Sekret keluar suara nafas renkhi berkurang bayi nafas lebih nyaman.		
		12.00	Memberikan Nebulizer hasil : kondisi pernafasan membaik.		
		14.00	Memberikan susu formula 20 cc melalui NGT hasil : susu masuk sesuai jumlah.		
		15.00	Memberikan obat ampicillin 1,5ml, melalui IV hasil : obat masuk tanpa adanya reaksi obat berlebih.		

Dipindai dengan CamScanner

No	Tanggal	Jam	Implementasi	Paraf Pasien	Paraf Perawat
	15/12/25	21.00	Memberikan ampisim 1,5 ml, melalui IV. hasil: obat berhasil masuk melalui IV tanpa ada reaksi obat berlebih.		
	16/12/25	08.00	Memonitor TTV pada anak hasil: Nafas normal, masih terdengar suara ronkhi dilapang paru kanan kir. terpasang oksigen kpc.		
		08.10	Mengganti linen dan menciptakan lingkungan yang nyaman u/kanan hasil: bayi lebih nyaman		
		08.30	mengganti linen dan menciptakan lingkungan yang nyaman		
		08.30	Memonitor kembali input output cairan hasil: intake cairan adekuat melalui NG dan ntus kaen IB		

CS Dipindai dengan CamScanner

No	Tanggal	Jam	Implementasi	Paraf Pasien	Paraf Perawat
	16/12/25	16.00.	Melakukan pemberian susu formula melalui NGT 20 cc Hasil : susu berhasil masuk melalui NGT.		
		17.30.	Melakukan fisioterapy dada Hasil : sekret pada anak keluar, suara napas ronkhi berkurang		
		18.00.	Melakukan pemberian therapy nebulizer hasil : kondisi pernapasan membaik, ronkhi semakin berkurang		
		19.00	Memberikan susu formula 25cc melalui NGT hasil : susu berhasil masuk, Bayi menerima nutrisi dengan baik		
		21.00	Melakukan pemberian ampisin 1,5 ml melalui IV, Hasil : obat berhasil masuk melalui IV tanpa ada reaksi berlebih		

CS Dipindai dengan CamScanner

No	Tanggal	Jam	Implementasi	Paraf Pasien	Paraf Perawat
	17/12/25	08.00	memonitor TTV hasil : RR : 3x / m SPO : 100 %		
		08.05	mengganti linen & menciptakan lingkungan nyaman untuk bayi. Hasil : Bayi tetap hangat. nyaman & aman.		
		08.10.	memonitor kembali intake & output airan hasil : Intake cukup adekuat melalui NGT dan infus kaen 1B		
		08.20.	memberikan obat gentamisin 2 ml, ceftriaxone 4 ml, Dexamitasone 0.5 ml melalui IV hasil obat berhasil masuk tanpa ada reaksi berlebih		
		09.00	mengganti pempers & menyeka hasil : anak terlihat lebih nyaman.		
		09.30.	melepas NGT pada anak. Hasil : NGT berhasil dilepas, tidak ad trauma pada hidung, anak nyaman		

CS Dipindai dengan CamScanner

No	Tanggal	Jam	Implementasi	Paraf Pasien	Paraf Perawat
	17/12/25	08.00	memonitor TTV hasil : RR : 3x / m SPO : 100 %		
		08.05	mengganti linen & menciptakan lingkungan nyaman untuk bayi. Hasil : Bayi tetap hangat. nyaman & aman.		
		08.10.	memonitor kembali intake & output airan hasil : Intake cairan adekuat melalui NGT dan infus kaen 1B		
		08.20.	memberikan obat gentamisin 2 ml, ceftriaxone 4 ml, Dexamitasone 0.5 ml melalui IV hasil obat berhasil masuk tanpa ada reaksi berlebih		
		09.00	mengganti pempers & menyeka hasil : anak terlihat lebih nyaman.		
		09.30.	melepas NGT pada anak. Hasil : NGT berhasil dilepas, tidak ad trauma pada hidung, anak nyaman		

CS Dipindai dengan CamScanner

No	Tanggal	Jam	Implementasi	Paraf Pasien	Paraf Perawat
	17/12/25	10.30	melakukan fisiotherapy dada hasil : sekret mudah dikeluarkan.		
		11.30.	meberikan therapy nebulizer hasil : anak nyaman terkuang nafas 30 x/m.		
		13.00.	melepas infus pada anak hasil. infus dilepas dengan aman tanpa ada perdarahan berlebih.		Lina Sovia Dewi, S.Keo., Ner NIB: 198601[illegible]024212012
		14.30.	melakukan fisio terapi dada. hasil : sekret mudah dikeluarkan		
		17.	Melakukan pemberian therapy nebulizer hasil : ronkhi berkurang. anak tampak lebih nyaman.		

CS Dipindai dengan CamScanner

Pasien 2

LAMPIRAN 21
Form Lembar Observasi

LEMBAR OBSERVASI

Kasus No : 2
Nama Pasien : An. A
Nama Mahasiswa : Sipka Silvia

No	Tanggal	Jam	Implementasi	Paraf Pasien	Paraf Perawat
	15-12-25 08-30	08.30	memonitor frekuensi, map kedalaman, usaha napas. bunyi napas tambahan hasil ronkhi terdengar suara ronkhi dilapang paru kanan bawah, terpasang oksigen 2Lpm		
		07.05	Pemberian obat melalui IV, ampi 1M, hasil : obat masuk tidak ada reaksi berkabit a/u alergi		
		10.05	melakukan fisioterapi dada hasil : sekret mudah keluar bagi lebih nyaman		
		11.05	melakukan therapy nebulizer hasil : ada perbaikan frekuensi napas		
		11.05	30 x/m memberikan obat ampi 1,5 mL IV hasil : tidak ada reaksi berkabit atau alergi.		

LAMPIRAN 21
Form Lembar Observasi

LEMBAR OBSERVASI

Kasus No : 1

Nama Pasien : An - A

Nama Mahasiswa : Siska Siuta

No	Tanggal	Jam	Implementasi	Paraf Pasien	Paraf Perawat
		13.05	melakukan fisio terapi dada. hasil sekret lebih mudah keluar. cepat tampak nyaman		[signature]
		17.05	melakukan nebu hasil kondisi pernapasan membaik frekuensi napas 30x/m		
		21.00	melakukan pemberian obat hasil: obat berhasil masuk tanpa adanya alergi		Ina Sovia Dewi, S.Kep., Ners NIB: 19[illegible]
	Hariko 2 16-12-25	8.30	memantau frekuensi, kedalaman usah napas hasil! napas normal, masih terdengar suap rokhi dilapang paru kanan kiri, terpasang oksigen 2 LPM, RR 30 x/m spo: 96		[signature]
		1.05	memberikan ket IM, ikwat IV obat: masuk tanpa adanya alergi		[signature]
		11.15	melakukan fisioterapy dada hasil: pasien yaman dahak keluar		
		11.15	memberian nebu hasil: setelah dilakukan nebu pasien lebih nyaman		

LAMPIRAN 21
Form Lembar Observasi

LEMBAR OBSERVASI

Kasus No : 2
Nama Pasien : A.N. A.
Nama Mahasiswa : Siska Silvia

No	Tanggal	Jam	Implementasi	Paraf Pasien	Paraf Perawat
	17/12/08	12.35	Memberikan obat amp 1/5 ml hasil, obat masuk tanpa ada alergi		
		13.05	Melakukan Fisi hasil e pasien nyaman.		
		17.15	Melakukan neb hasil : pasien nyaman ronkhi makin berkurang		
		21.00	Melakukan pemberian obat hasil : obat masuk tanpa ada alergi		
		08.30	Memonitor panafasan frekuensi kedalaman kecil nafas normal / ronkhi tidak ada. RR : 38 %		Lina Sonta Dewi, S.Kep., Ner. NIB: 1050 [illegible] 0021212012
		09.00	Memberikan obat lewat IV : obat masuk tanp. adanya alergi		
		10.15	Fisioterapy kada : ~~[illegible]~~ : anak nyaman sekarang bagus		