

LAMPIRAN

Lampiran 1 Permohonan menjadi responden

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada :

Saudara/Saudari/Bapak/Ibu calon Responden

Di Tempat

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah Mahasiswa Program Studi Pendidikan Profesi Ners Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya.

Nama : Noorgita Arsyi

NIM : P2.06.20.6.25.005

Akan melakukan penelitian dengan judul “Implementasi Kombinasi Aromaterapi *Peppermint Oil* Dan Fisioterapi Dada Terhadap Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Balita Dengan Penyakit Bronkopneumonia Di RSD Gunung Jati”. Penelitian ini tidak akan menimbulkan akibat yang merugikan bagi saudara/I sebagai responden. Kerahasiaan semua informasi akan dijaga dan digunakan untuk kepentingan penelitian. Jika saudara/I tidak bersedia menjadi responden dalam penelitian ini, maka tidak ada ancaman bagi saudara/I untuk menandatangani lembar persetujuan saya dan menjawab pertanyaan yang saya sertakan.

Atas perhatian dan kesediaan saudara/I sebagai responden saya ucapkan terimakasih.

Peneliti,

Noorgita Arsyi

Lampiran 2 Pernyataan Kesiapan Menjadi Responden Penelitian

**PERNYATAAN KESIAPAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN
(INFORMED CONSENT)**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Jenis kelamin : L / P

Umur :

Alamat :

Menyatakan bahwa telah mendapatkan penjelasan dengan rinci dan jelas tentang penelitian yang akan dilakukan dan bersedia berpartisipasi dalam penelitian sebagai responden dalam penelitian yang berjudul “Implementasi Kombinasi Aromaterapi Peppermint Oil Dan Fisioterapi Dada Terhadap Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Balita Dengan Penyakit Bronkopneumonia Di RSD Gunung Jati”, saya juga menyatakan tidak mempunyai hubungan apapun dengan peneliti.

Demikian surat persetujuan ini saya buat dengan tanpa paksaan dari siapapun. Saya memahami bahwa penelitian ini akan bermanfaat dan tidak akan merugikan ataupun berakibat buruk bagi saya.

Cirebon, Oktober 2025

Peneliti,

Responden,

Noorgita Arsyi

.....

Lampiran 3 Standar Operasional Prosedur Aromaterapi Peppermint Oil

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR AROMATERAPI PEPPERMINT OIL

AROMATERAPI PEPPERMINT OIL	
Pengertian	Aromaterapi <i>Peppermint Oil</i> merupakan metode pemberian obat dengan melalui Aromaterapi uap ke dalam saluran pernapasan dengan cara dihirup.
Tujuan	Bertujuan untuk mengeluarkan sputum dengan mengurangi hiperaktifitas bronkus dan memperlancar kebersihan saluran pernapasan
Indikasi	Terdapat penumpukan sputum atau secret pada saluran pernapasan yang dibuktikan oleh pemeriksaan x ray atau yang lainnya. Sulit mengeluarkan sputum yang berada pada saluran pernapasan
Kontraindikasi	Hemoptisis, penyakit jantung, serangan asma akut, deformitas tulang dada.
Persiapan alat	1. Aroma terapi <i>Peppermint Oil</i> 2. Kapas 3. Sarung Tangan 4. Alat Tulis
Persiapan Klien	1. Posisikan klien senyaman mungkin 2. Jelaskan maksud dan tujuan latihan yang akan dilakukan 3. Tanda tanda vital dalam batas normal antara lain, tekanan darah, frekuensi napas, frekuensi nadi. 4. Gunakan pakaian yang nyaman
Persiapan lingkungan	Lingkungan aman dan nyaman, udaranya masih bersih tidak tercemar polusi
Tahap kerja	a. Pra Interaksi 1. Identifikasi Kondisi pasien 2. Siapkan alat dan bahan yang akan digunakan b. Tahap Orientasi 1. Lakukan salam terapeutik 2. Jelaskan tujuan, prosedur Tindakan

	3. Berikan kesempatan klien untuk bertanya 4. Mengatur posisi klien nyaman c. Tahap Kerja 1. Jaga privasi klien 2. Atur posisi klien senyaman mungkin 3. Lakukan cuci tangan dan gunakan sarung tangan 4. Teteskan 1 ml aromaterapi pada kapas 5. Anjurkan klien untuk menghirup Aromaterapi Peppermint Oil tersebut selama 5 menit 6. Setelah terapi selesai bereskan alat dan bahan yang sudah digunakan 7. Cuci tangan d. Terminasi 1. Evaluasi hasil kegiatan 2. Berikan umpan balik positif 3. Salam terapeutik untuk mengakhiri kegiatan.
Hasil	1. Evaluasi respon setelah dilakukan latihan, meliputi respon subjektif dan objektif. 2. Lakukan kontrak untuk kegiatan selanjutnya 3. Akhiri kegiatan dengan cara yang baik.
Dokumentasi	Dokumentasikan Tindakan yang anda lakukan dalam catatan khusus dan cantumkan nama dan tanda tangan perawat.

Lampiran 4 Standar Operasional Prosedur Fisioterapi Dada

Standar Operasional Prosedur Fisioterapi Dada

FISIOTERAPI DADA	
Pengertian	Fisioterapi dada adalah suatu rangkaian Tindakan keperawatan yang terdiri dari perkusi, vibrasi, dan postural drainage.
Tujuan	Membantu melepaskan dan mengeluarkan secret atau sputum yang melekat pada saluran pernapasan dengan memanfaatkan gaya gravitasi bumi, memperbaiki ventilasi, meningkatkan efisiensi otot – otot pernapasan.
Indikasi	Terdapat penumpukan sputum atau secret pada saluran pernapasan yang dibuktikan oleh pemeriksaan x ray atau yang lainnya. Sulit mengeluarkan sputum yang berada pada saluran pernapasan
Kontraindikasi	Hemoptisis, penyakit jantung, serangan asma akut, deformitas tulang dada.
Persiapan alat	1. Stetoskop 2. Handuk 3. Sputum pot 4. Sarung tangan 5. Tissue 6. Alat tulis
Persiapan Klien	1. Salam terapeutik 2. Menjelaskan prosedur dan tujuan kepada responden 3. Menjaga privasi responden 4. Memberikan informed consent 5. Longgarkan pakaian klien 6. Periksa nadi dan tekanan darah 7. Ukur saturasi oksigen dan frekuensi pernapasan serta produksi sputum.
Tahap kerja	1. Postural drainage - Perawat mencuci tangan dan memakai sarung tangan - Auskultasi area paru untuk menemukan lokasi sputum - Posisikan pasien pada posisi berikut untuk sputum di area target lobus paru pada :

	• Bronkus Apikal Lobus Anterior Kanan dan Kiri atas Minta pasien duduk di kursi, bersandar pada bantal • Bronkus Apikal Lobus Posterior Kanan dan Kiri Atas Duduk membungkuk, kedua kaki ditekuk, kedua tangan memeluk tungkai atau bantal • Bronkus Lobus Anterior Kanan dan Kiri Atas Supinasi datar untuk area target di segmen anterior kanan dan kiri atas • Lobus anterior kanan dan kiri bawah Supinasi dengan posisi trendelenburg. Lutut menekuk di atas bantal • Lobus kanan tengah. Supinasi dengan bagian dada kiri/ kanan lebih ditinggikan, dengan posisi trendelenburg (bagian kaki tempat tidur di tinggikan) • Lobus tengah anterior Posisi sim's kanan/ kiri disertai posisi Trendelenburg • Lobus bawah anterior Supinasi datar dan posisi Trendelenburg • Lobus bawah posterior Pronasi datar dengan posisi Trendelenburg • Lobus lateral kanan bawah. Miring kiri dengan lengan bagian atas melewati kepala disertai dengan posisi Trendelenburg • Lobus lateral kiri bawah Miring kiri dengan lengan bagian atas melewati kepala disertai dengan posisi trendelenburg 2. Perkusi dada (<i>Clapping</i>) • Letakkan handuk diatas kulit pasien • Rapatkan jari-jari dan sedikit difleksikan membentuk mangkok tangan • Lakukan perkusi dengan menggerakkan sendi pergelangan tangan, prosedur benar jika terdengar suara gema pada saat perkusi • Perkusi seluruh area target, dengan menggunakan pola yang sistematis 3. Vibrasi dada • Instruksikan pasien untuk tarik nafas dalam dan mengeluarkan napas perlahan-lahan
--	---

	• Pada saat buang napas, lakukan prosedur vibrasi, dengan teknik: Tangan non dominan berada dibawah tangan dominan, dan diletakkan pada area target. • Instruksikan untuk menarik nafas dalam • Pada saat membuangn napas, perlahan getarkan tangan dengan cepat tanpa melakukan penekanan berlebihan • Posisikan pasien untuk dilakukan tindakan batuk efektif
Hasil	1. Evaluasi respon setelah dilakukan latihan, meliputi respon subjektif dan objektif. 2. Lakukan kontrak untuk kegiatan selanjutnya 3. Akhiri kegiatan dengan cara yang baik.
Dokumentasi	Dokumentasikan Tindakan yang anda lakukan dalam catatan khusus dan cantumkan nama dan tanda tangan perawat.

Lampiran 5 Tabulasi Data Penelitian

Nama :

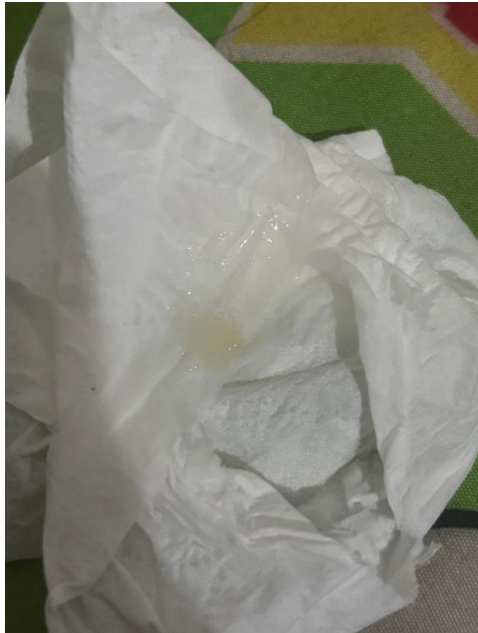
Usia :

Jenis Kelamin :

Keluarnya Sputum					
Hari Ke	Tanggal	Pre Test		Post Test	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak
1					
2					
3					

*Lampiran 6 Jadwal Penelitian***Jadwal Penelitian**

No	Kegiatan	Bulan				
		Feb	Mar	Apr	Mei	Juni
1	Perumusan Masalah					
2	Pelaksanaan Penelitian					
3	Pengolahan Data					
4	Pembahasan					
5	Seminar Karya Ilmiah Akhir Ners					

*Lampiran 7 Dokumentasi Penelitian***DOKUMENTASI**



Lampiran 8 Lembar Bimbingan KIA Ners

LEMBAR BIMBINGAN KIA

Nama : Noorgita Arsyi

Nim : P2.06.20.6.25.069

Judul KIA : **IMPLEMENTASI KOMBINASI AROMATERAPI PEPPERMINT DAN FISIOTERAPI DADA TERHADAP BERSIHAN JALAN NAFAS PADA BALITA DENGAN PENYAKIT BRONKOPENUMONIA DI RSD GUNUNG JATI**

Tanggal	Materi Konsultasi	Masukkan	Tanda Tangan Pembimbing
26 Februari 2026	Konsultasi Judul	Judul Pertama : Penerapan Kombinasi Aromaterapi Peppermint oil Dan Fisioterapi Dada Terhadap Pengeluaran Sputum Pada Balita Dengan penyakit Bronkopneumonia Acc Judul : Implementasi Kombinasi Aromaterapi dan Fisioterapi Dada Terhadap Peppermint dan Fisioterapi Dada Terhadap Bersihan Jalan Nafas Pada Balita Dengan Penyakit	

		Bronkopneumonia Di RSD Gunung Jati	
06 Maret 2026	Revisi BAB 1	Di bagian judul terdapat kata "Pappermint " yang seharusnya itu " Peppermint ", lalu ada beberapa pengulangan kata jadi hapus salah satu paragraf yang menduplikat untuk menjaga atur logika dan efesiensi tulisan, Data Prevalensi datanya tidak logis, tambahkan kata penjelesan tentang keterbatasan fisioterapi dada saja atau fisioterapinya saja sehingga aromaterapi menjadi solusi yang mendesak untuk di teliti, gunakan instansi yang benar, tambahkan 1/2 kalimat tentang kandungan menthol	
06 Mei 2026	Konsultasi terkait BAB 2	Mengirimkan Draft 2 sebagai bahan untuk di telaah oleh dosean pembimbing untuk di berikan masukan dan arahnya	

11 Mei 2026	Konsultasi Hasil Revisi BAB 2	1. Penulisan sitasi pakai mendeley 2. Diagnosa keperawatan setiap diagnosa tambahkan definisinya 3. Buat bagan proses bagaimana pepermint oil terhadap pengeluaran sputum 4. Bagan proses fisioterapi dada k pengeluaran sekret 5. Kerangka teori tolong cek kembali faktor resiko itu ada gaya hidup itu apakah ada di konsep bronkopneumonia di faktor resikonya	
06 Juni 2026	Konsultasi hasil Revisi BAB 2	Memberikan hasil Revisi BAB 2 dan melanjutkan BAB 3 selanjutnya	

10 Juni 2026	Konsultasi terkait BAB 3	Mengirimkan hasil Draft bab 3 mengenai Asuhan keperawatan pada anak yang mengalami sesak nafas akibat penyakit bronkopneumonia	
10 Juni 2026	Konsultasi hasil Revisi BAB 3	Revisi halaman 2 tabel 3.2 terdapat kesalahan dalam penulisan inisial nama dan penyakit yang di derita oleh pasien, terdapat kesalahan keluhan yang tidak sesuai dengan penyakit tsb, terdapat salah penulisan dari hasil leukosit normal anak, mengkonsultasikan terkait diagnosa yang di ambil, terdapat 3 diagnosa yang di ambil.	
13 Juni 2026	Konsultasi Hasil Revisi BAB 3 dan Konsultasi terkait BAB 4 dan 5	Hanya menambahkan Kriteria hasil sesuai dengan SLKI di tabel 3.8 contoh : Produksi sputum menurun (5)	

15 Juni 2026	Konsultasi terkait BAB 1-5	Mengirimkan hasil akhir KIAN dari Draft 1-5	
			

*Lampiran 9 Daftar Riwayat Hidup***DAFTAR RIWAYAT HIDUP**

Nama	: Noorgita Arsyi
NIM	: P2.06.20.6.25.069
Program Studi	: Pendidikan Profesi Ners
Tempat Tanggal Lahir	: Ciamis, 23 Maret 2001
Jenis Kelamin	: Perempuan
Agama	: Islam
Alamat	: Dusun Sidomulyo RT/RW 02/04, Desa Sidomulyo, Kec. Pangandaran, Kab Pangandaran
Institusi	: Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya
Alamat Institusi	: Jl. Cilolohan No.35 Kec. Tawang, Kota Tasikmalaya

RIWAYAT PENDIDIKAN

- | | |
|-----------------------------------|---------------|
| 1. TK Kuntum Mekar | : 2005 – 2006 |
| 2. SDN 1 Sidomulyo | : 2007 – 2012 |
| 3. SMPN 1 Sadananya | : 2013 – 2015 |
| 4. SMAN 1 Pangandaran | : 2016 – 2019 |
| 5. Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya | : 2020 – 2026 |

RIWAYAT ORGANISASI

- | | |
|--|--------|
| 1. Sekretaris 1 Karang Taruna (Hp3) Desa Sidomulyo | : 2022 |
| 2. Anggota Organisasi Karang Taruna (Hp3) Desa Sidomulyo | : 2020 |

Lampiran 10 Asuhan Keperawatan An A dan An D

**ASUHAN KEPERAWATAN AN A DAN AN D
YANG MENDERITA BRONKOPNEUMONIA
DI RSD GUNUNG JATI CIREBON**



ASUHAN KEPERAWATAN AN.A
DENGAN PENYAKIT BRONKOPNEUMONIA
DI RUANG PICU RSD GUNUNG JATI CIREBON

(Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Tugas Mata Kuliah Praktik Profesi Keperawatan Anak)

Oleh :

NOORGITA ARSYI

P2.06.20.6.25.069

TTD CI

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS

JURUSAN KEPERAWATAN

POLTEKKES KEMENKES TASIKMALAYA

TAHUN 2026



DOKUMENTASI ASUHAN KEPERAWATAN

FORMAT PENGKAJIAN ANAK																																										
A. DATA DEMOGRAFI																																										
1. Identitas klien		2. Identitas Orang Tua																																								
Nama Lengkap : An. A Nama Panggilan : - Nama Keluarga : Keluarga Tn H Umur/Tgl lahir : 20 Mei 2021 (4 Tahun 10 bulan) Jenis Kelamin : Laki – Laki Anak Ke : 3 dari 3 Saudara Agama : Islam No. Rekam Medik : 01042051 Tgl Masuk : 14 Februari 2026 Tgl Pengkajian : 16 Februari 2026 Ruang Rawat : PICU Alamat : Jl. Kalijaga, Kec Pegambiran, Kota Cirebon Lama Tinggal : 5 Hari Diagnosis Medis : Bronkopneumonia		Sumber Data : <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%;">☐ Lain-lain</td> <td style="width: 33%;">☐ Ibu</td> <td style="width: 33%;">☐ Bapak</td> </tr> <tr> <td>Nama :</td> <td>Ny R</td> <td>Tn H</td> </tr> <tr> <td>Umur :</td> <td>35 Tahun</td> <td>39 Tahun</td> </tr> <tr> <td>Pendidikan :</td> <td>SMA</td> <td>SMA</td> </tr> <tr> <td>Pekerjaan :</td> <td>IRT</td> <td>Karyawan</td> </tr> <tr> <td>Agama :</td> <td>Islam</td> <td>Islam</td> </tr> <tr> <td>Suku/bangsa :</td> <td>Jawa</td> <td>Sunda</td> </tr> <tr> <td>Alamat :</td> <td>Sama dengan klien</td> <td>Sama dengan klien</td> </tr> <tr> <td></td> <td>.....</td> <td>.....</td> </tr> <tr> <td>No. Hp/Telp :</td> <td>.....</td> <td>.....</td> </tr> <tr> <td></td> <td>.....</td> <td>.....</td> </tr> </table> Hubungan dengan Klien <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%;">☒ Kandung</td> <td style="width: 33%;">☐ Adopsi</td> <td style="width: 33%;">☐ Anak Asuh</td> </tr> </table> Tipe Keluarga : <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%;">☒ Nuclear (Keluarga inti)</td> <td style="width: 33%;">☐ Extended (keluarga besar)</td> <td style="width: 33%;">☐ Lain-lain</td> </tr> </table>		☐ Lain-lain	☐ Ibu	☐ Bapak	Nama :	Ny R	Tn H	Umur :	35 Tahun	39 Tahun	Pendidikan :	SMA	SMA	Pekerjaan :	IRT	Karyawan	Agama :	Islam	Islam	Suku/bangsa :	Jawa	Sunda	Alamat :	Sama dengan klien	Sama dengan klien				No. Hp/Telp :						☒ Kandung	☐ Adopsi	☐ Anak Asuh	☒ Nuclear (Keluarga inti)	☐ Extended (keluarga besar)	☐ Lain-lain
☐ Lain-lain	☐ Ibu	☐ Bapak																																								
Nama :	Ny R	Tn H																																								
Umur :	35 Tahun	39 Tahun																																								
Pendidikan :	SMA	SMA																																								
Pekerjaan :	IRT	Karyawan																																								
Agama :	Islam	Islam																																								
Suku/bangsa :	Jawa	Sunda																																								
Alamat :	Sama dengan klien	Sama dengan klien																																								
																																										
No. Hp/Telp :																																										
																																										
☒ Kandung	☐ Adopsi	☐ Anak Asuh																																								
☒ Nuclear (Keluarga inti)	☐ Extended (keluarga besar)	☐ Lain-lain																																								
B. RIWAYAT KESEHATAN SAAT INI																																										
1. Keluhan Utama/ Alasan Masuk Rumah Sakit																																										
Ny R mengatakan anaknya mengalami batuk berdahak dan sesak napas selama 4 hari disertai demam. Keluhan Utama : Ny R mengatakan Anak mengalami batuk berdahak Kesehatan Sekarang : Ny R mengatakan An A sering batuk berdahak, Ny R mengatakan An A tidak ada dahak yang keluar, Ny R mengatakan An A kadang suka sesak napas, Pola napas Abnormal (Cepat dangkal), Ny S mengatakan An A mengalami sesak napas, Ny R mengatakan An A tidak menghabiskan makan 1 porsi, Ny R mengatakan An A kadang tidak nafsu makan.																																										
2. Riwayat Penyakit Saat ini																																										
Faktor yang memperberat : An A mengalami batuk berdahak Faktor yang mengurangi : Batuk berkurang Kuantitas/kualitas keluhan : Batuk berdahak berat																																										

Area keluhan	: Sistem Pernapasan An A
Waktu keluhan	: Setiap hari
Skala	: Masalah keluhan skala sedang
C. RIWAYAT MASA LAMPAU	
Penyakit yang di alami	: Bayi baru lahir, dan tidak pernah mengalami penyakit apapun
Trauma/kecelakaan	: Ny R mengatakan anak tidak pernah mengalami kecelakaan atau trauma.
Pengobatan	: Ny R mengatakan anak tidak pernah mendapatkan pengobatan apapun selain imunisasi ketika lahir
Hospitalisasi	: Ny R mengatakan belum pernah membawa anak ke RS manapun
Operasi	: Ny R mengatakan anak tidak pernah operasi apapun
Alergi	: Ny R mengatakan anak tidak memiliki alergi apapun
D. RIWAYAT REPRODUKSI	
<i>a. Prenatal</i>	
Usia ibu saat hamil	: 29 Tahun
Keluhan selama hamil	: Tidak ada keluhan saat hamil
Jenis jamu/obat yang digunakan	: Ny R mengatakan tidak pernah mengkonsumsi obat jamu apapun.
Penyakit yang diderita selama hamil	: Ny R mengatakan tidak pernah menderita penyakit ketika hamil
Riwayat keguguran	: Ny R mengatakan tidak pernah mengalami riwayat keguguran
GPA	: G0 P3 A0
Memeriksa kehamilan ke	☐ Dukun ☒ Bidan ☐ Dokter umum ☐ Dokter spesialis
<i>b. Intranatal</i>	
Umur Kehamilan	: 35 Minggu
Cara kelahiran	: Scetio Caesarea (SC)
Lama kelahiran	: 1 Jam
Penolong persalinan	: dokter obgyn
Tempat persalinan	: RSD Gunung Jati
Kesulitan persalinan	: Tali pusar melilit

c. Postnatal

APGAR Skor : 7

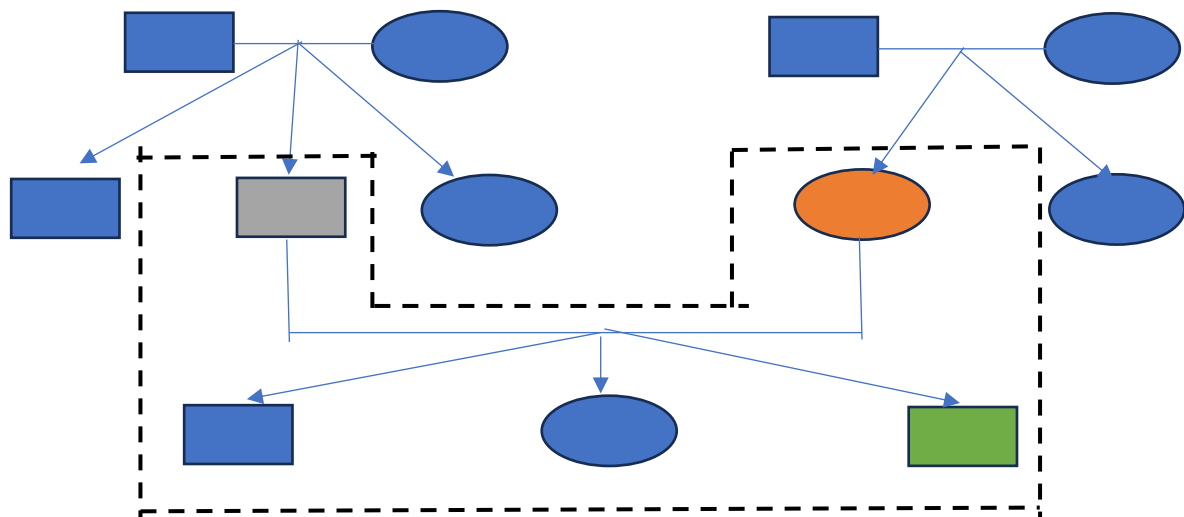
Bonding Attachment : -

PB/BB/LK/LD/ Waktu lahir : 49 cm / 3 kg / 33 cm / 34 cm / 1 jam

Masalah pada bayi : Ny R mengatakan tidak ada masalah saat lahir

E. RIWAYAT KESEHATAN ANGGOTA KELUARGA

Penyakit keturunan	☐ Ya	☒ Tidak	Nama penyakit
Penyakit yang sama dengan anak	☐ Ya	☒ Tidak	Nama penyakit

Genogram

Klien :



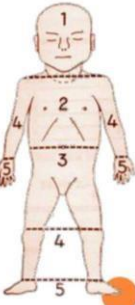
Tinggal Se Rumah: -----

F. PEMANTAUAN KESEHATAN

Kunjungan ke Posyandu	: Selalu dibawa ke posyandu				
Riwayat Imunisasi	: HB 0				
Jenis Imunisasi	Pemberian IM				
HB	☒ HB0	☐ HB1	☐ HB2	☐ HB3	☐ Tidak Imunisasi
BCG	☒ BCG				☐ Tidak Imunisasi
Polio	☒ Polio 1	☐ Polio 2	☐ Polio 3	☐ Polio 4	☐ Tidak Imunisasi
DPT	☒ DPT 1	☐ DPT 2	☐ DPT 3		☐ Tidak Imunisasi
Campak	☒ Campak				☐ Tidak Imunisasi

Imunisasi Lain							
G. RIWAYAT TUMBUH KEMBANG							
Mengangkat kepala	: Ny R mengatakan An A bisa mengangkat kepala pada usia 4 bulan						
Tengkurap	: Ny R mengatakan An A bisa tengkurap pada usia 6 bulan						
Duduk	: Ny R mengatakan An A bisa duduk pada usia 8 bulan						
Merangkak	: Ny R mengatakan An A bisa merangkak pada usia 10 bulan						
Berdiri	: Ny R mengatakan An A bisa berdiri pada usia 12 bulan						
Berjalan	: Ny R mengatakan An A bisa berjalan pada usia 16 bulan						
Tidak mengompol	: Ny R mengatakan An A bisa mengontrol BAK usia sekarang						
Pertumbuhan gigi	: Ny R mengatakan An A mengalami pertumbuhan gigi pada usia 7 bulan						
Gangguan tumbang yang lain	: Tidak ada						
H. PEMERIKSAAN FISIK							
Tanda Vital				Kesadaran			
TD	: 110/77	Suhu	: 37,5 °C	GCS	E:	V:	M:
Nadi	: 109 x/menit	RR	: 42 x / menit	Kesadaran	☒ Compos mentis	☐ Somnolen	☐ Sopor koma
SpO2	: 96%				☐ Sopor	☐ Apatis	☐ Koma
Antropometri :							
BB	: 11,8 kg	LILA	: 20 cm				
TB/PB	: 75 cm	LD	: 33 cm				
LK	: 30 cm	LP	: 39 cm				
a. Kepala	Bentuk Kepala	☒ Normocephal	☐ Mikrocephal	☐ Makrocephal	☐ Lain-lain		
	Fontanela	☒ Lunak	☐ Keras	☐ Datar	☐ Cembung/cekung		
	Bentuk wajah	☒ Simetris	☐ Asimetris	☐ Nyeri	☐ Tidak nyeri		
	Lainnya :						
b. Rambut	☐ Tipis	☒ Tebal	☐ Kasar	☐ Kotor	☐ Normal		
	☒ Warna hitam	☐ Warna pirang	☐ Lainnya:				
c. Mata	Bentuk	☒ Simetris	☐ Asimetris	☐ Eksoftalmus	☐ Normal		
	Konjungtiva	☒ Anemis	☐ Merah muda	☐ Lainnya			
	Sklera	☐ Ikterik	☒ Tidak ikterik	☐ Lainnya			
	Kelopak mata	☐ Edema	☒ Normal	☐ Cekung	☐ Lainnya		
	Refleks cahaya	☒ Ada	☐ Tidak ada	☐ Lainnya			
	Pupil	☒ Miosis	☐ Midriasi	☐ Pint point	☐ Lainnya		
	Iris	☒ Normal	☐ Berdarah	☐ Lainnya			
Lainnya :							
d. Hidung	Bentuk	☒ Simetris	☐ Asimetris	☐ Lainnya			
	Pernafasan cuping hidung	☒ Ada	☐ Tidak ada	☐ Lainnya			
	Sekret	☒ Ada	☐ Tidak ada	☐ Lainnya			
e. Mulut	☐ Sianosis	☐ Bibir sumbing	☐ Hipersalivasi	☐ Mukosa bibir kering	☒ Mukosa bibir lembab		

	☐ Caries gigi	☐ Gusi berdarah	☐ Lidah kotor	☐ Lainnya Normal	
f. Leher	☐ Tumor	☐ Webbed Neck	☐ Spasme otot	☐ Pembesaran kelenjar tiroid	☐ Pembesaran vena jugularis
	☐ Peradangan tonsil	☐ Lainnya Normal			
g. Dada	☐ Piggeon Chest	☐ Barrel chest	☐ Funnel chest	☐ Turner chest	☐ Normal
	☐ Pergerakan dada simetris	☐ Pergerakan dada asimetris	☐ Ada retraksi dinding dada	☐ Lainnya	
h. Payudara	☐ Witch Milk	☐ Peradangan	☐ Simetris	☐ Asimetris	☐ Normal
i. Paru	☐ Retraksi dada	☐ Wheezing	☐ Ronkhi	☐ Respirasi spontan	☐ Respirasi dengan alat bantu
	☐ Vesikuler	☐ Perkusi sonor	☐ Hipersonor	☐ Dullness	☐ Lainnya
j. Jantung	☐ Pembesaran iktus kordis	☐ Nyeri	☐ BJ 1 & 2 Normal	☐ Gallop	☐ Mur-mur
	☐ Perkusi : Redup				
	☐ Auskultasi : Lup dup				
k. Abdomen	☐ Konstipasi	☐ Prune Belly	☐ Asites	☐ Distensi abdomen	☐ Normal
	☐ Tali pusat	☐ Basah	☐ Kering	☐ Berdarah	☐ Berbau
		☐ Keluar cairan	☐ Normal	☐ Lainnya	
	☐ Hepatomegali	☐ Mc Burney positif	☐ Splenomegali	☐ Lainnya	
	☐ Bising usus 16 x menit				
	☐ Perkusi	☐ Tympani	☐ Pekak	☐ Lainnya	
l. Genetalia	☐ Hipospadia	☐ Hidrokel	☐ Pseudo menstruasi	☐ Bersih	☐ Kotor
	☐ Lainnya				
m. Anus	☐ Atersia ani	☐ Peradangan	☐ Lainnya		
n. Eketremitas dan Tulang Belakang	☐ Meningocel	☐ Skoliosis	☐ Myelomeningocel	☐ Spina bifida	☐ Normal
	Kelainan tulang	☐ Kifosis	☐ Lordosis	☐ Skoliosis	☐ Lainnya
	Kekuatan otot	☐ Ka atas	☐ Kiri atas	☐ Kanan bawah	☐ Kiri bawah
o. Kulit dan kuku	Warna kulit	☐ Pink	☐ Pucat	☐ Ikterus	☐ Mottled
		☐ Kulit tipis	☐ lainnya	☐ sianosis	☐ Kemerahan
		☐ Ada tanda lahir	☐ Turgor kulit > 2 detik	☐ Edema	☐ Lainnya
	☐ CRT (Capillary refill time) : 2 detik				
	☐ Lainnya :				

p. Penilaian icterus neonatorum	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Area Tubuh</th><th>Kadar Bilirubin (mg/dL)</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Kepala dan leher</td><td>4-8</td></tr> <tr> <td>Kulit tubuh di atas pusat</td><td>5-12</td></tr> <tr> <td>Kulit tubuh di bawah pusat dan paha</td><td>8-16</td></tr> <tr> <td>Lengan dan tungkai</td><td>11-18</td></tr> <tr> <td>Telapak tangan dan telapak kaki</td><td>> 15</td></tr> </tbody> </table>	Area Tubuh	Kadar Bilirubin (mg/dL)	Kepala dan leher	4-8	Kulit tubuh di atas pusat	5-12	Kulit tubuh di bawah pusat dan paha	8-16	Lengan dan tungkai	11-18	Telapak tangan dan telapak kaki	> 15		Derajat Ikterus: ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5
Area Tubuh	Kadar Bilirubin (mg/dL)														
Kepala dan leher	4-8														
Kulit tubuh di atas pusat	5-12														
Kulit tubuh di bawah pusat dan paha	8-16														
Lengan dan tungkai	11-18														
Telapak tangan dan telapak kaki	> 15														
q. Refleks	☐ Moro ☐ Sucking ☐ Rooting ☐ Swallowing ☐ Gag ☐ Palmar ☐ Plantar ☐ Perez ☐ Walking ☐ Tonik neck ☐ Bisep ☐ Trisep ☐ Babinski ☐ Achilles ☐ Kernig sign ☐ Brudzinksi ☐ Abdomen ☐ Lainnya														
r. Personal hygiene	☐ Mandi : Frekuensi 1 x sehari ☐ Seka : Frekuensi 1 x sehari ☐ Sikat gigi : Tidak ☐ Keramas : 1 x sehari														
Masalah yang ditemukan Tidak terdapat masalah personal hygiene															
1. Faktor Teknologi															
a. Alat transportasi yang digunakan	☐ Jalan kaki	☐ Motor	☐ Mobil	☐ Andong	☐ Lain-lain										
b. Bahasa	☐ Jawa	☐ Indonesia	☐ Batak	☐ Lain-lain	☐										
c. Sarana ke fasilitas kesehatan	☐ Jalan Kaki	☐ Motor	☐ Mobil	☐ Transportasi umum	☐ Lain-lain										
d. Sarana hiburan keluarga	☐ Supermarket	☐ Tempat rekreasi	☐ Nonton TV	☐	☐										
e. Teknologi kesehatan di rumah	☐ Tersedia	☐ Tidak tersedia	☐ Nama alat kesehatan.....												
f. Persepsi keluarga tentang teknologi kesehatan	☐ Menerima	☐ Tidak menerima	☐ Alasan.....												
g. Persepsi tentang operasi															
h. Pemilihan pengobatan alternatif															
Masalah yang ditemukan Tidak terdapat masalah															

2. Faktor Agama dan Filosofi					
a. Agama	☒ Islam	☐ Kristen	☐ Protestan	☐ Hindu	☐ Budha
b. Keyakinan agama yang berhubungan dengan kesehatan	☐ Menolak diperiksa dengan lawan jenis		☐		
c. Persepsi klien terhadap sakit/ mati	☒ Cobaan	☐ Hukuman	☐ Reinkarnasi	☐ Lain-lain	☐
d. Upaya yang dilakukan untuk mengatasi sakit	☐ Rukiyah	☐ Diobati kyai/pendeta	☐ Minum air suci	☐ Mandi kembang	☒ Lain-lain
e. Keyakinan hidup klien					

Masalah yang ditemukan

Tidak ada masalah

3. Faktor Sosial dan Ikatan Keluarga (Kindship)					
a. Pernyataan Klien/orang lain tentang kesehatannya	☐ Buruk	☐ Kurang Baik	☒ Baik	☐ Sangat baik	☐
b. Jumlah saudara	☐ 1	☐ 2	☒ 3	☐ 4	☐
c. Klien di rumah tinggal dengan	☒ Orang tua	☐ Saudara	☐ Nenek	☐ Menumpang	☐
d. Tindakan yang dilakukan keluarga jika ada anggota keluarga sakit	☐ Menjenguk	☐ Memberi uang	☐ Membawa ke orang pintar	☒ Membawa ke pelayanan kesehatan	☐
e. Komunikasi					
1. Kualitas suara	☒ Kuat/nyaring	☐ Lembut	☐ Sedang	☐ Merintih	☐
2. Pelafalan dan pengucapan kata	☒ Jelas	☐ Serak	☐ Dialek	☐	☐
3. Penggunaan teknik diam dalam berbicara	☒ Jarang	☐ Kadang-kadang	☐ Sering	☐	☐
4. Waktu yang digunakan untuk diam	☒ Singkat	☐ Sedang	☐ Lama	☐ Tak diobservasi	☐
5. Penggunaan bahasa non verbal	☐ Gerakan tangan	☐ Gerakan badan	☐ Gerakan mata	☐ Kinetik	☐

PEMERIKSAAN PENUNJANG

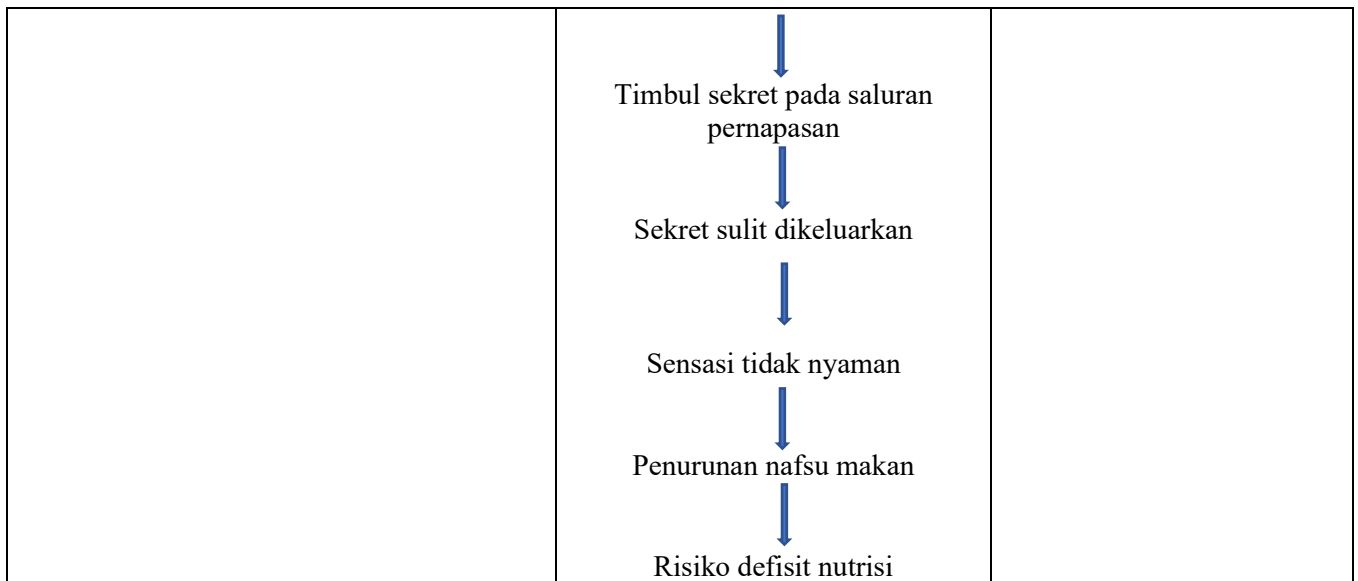
Tanggal Pemeriksaan	Jenis Pemeriksaan	Hasil pemeriksaan	Nilai Normal	Interpretasi
14 Februari 2026	Hemoglobin	11,9	10,7 – 14,7	
	Leukosit	15.550	5000 – 15.500	
	Eritrosit	4,44	3,7 – 5,7	
	Hematokrit	32,7	31 – 43	
	Trombosit	189.000	184.000 – 488.000	
14 Februari 2026	Ro Thorax	Tampak infiltrat kedua pulmo, tidak		Bronkopneumonia

		tampak pelebaran pleura bilateral			
PROGRAM TERAPI					
Tanggal Pemberian Terapi	Nama Obat	Jenis Obat	Sediaan	Dosis	Rute
16 Februari 2026	Cefotaxime	Antibiotik	1 gr	2 x 500 mg	IV
	Ranitidine	H2 bloker	50 mg	2 x 20 mg	IV
	Combivent			2 x 1	IV
Tanggal : 16 Februari 2026					
Pukul : 12.00 WIB					
Mengetahui Ci Ruangan, (.....)		Perawat yang Mengkaji (Noorgita Arsyi)			

ANALISA DATA

DATA	INTERPRETASI DATA	MASALAH
DS : - Ny R mengatakan An A sering batuk berdahak - Ny R mengatakan An A tidak ada dahak yang keluar - Ny R mengatakan An A kadang suka sesak napas DO : - Tidak terdapat pengeluaran sputum pada An A - An A Tampak batuk berdahak - Terdengar ronkhi saat auskultasi - Pola napas Abnormal (Cepat dangkal) - Frekuensi napas 42 x / menit	Jamur, Bakteri, Protozoa ↓ Masuk ke Alveoli ↓ Menyerang sistem pernapasan ↓ Paru – paru mengalami peradangan (nilai leukosit meningkat) ↓ Kerusakan jaringan paru – paru ↓ Fungsi paru – paru menurun ↓ Peradangan pada saluran pernapasan ↓ Timbul sekret pada saluran pernapasan ↓ Sekret sulit dikeluarkan ↓ Bersihkan jalan napas tidak efektif	Bersihkan Jalan Napas Tidak Efektif
DS : Ny R mengatakan An A mengalami sesak napas DO : - An A tampak terpasang nasal kanul 2 lpm - An A tampak sesak napas - An A tampak menggunakan otot bantu napas - Pola napas An A tampak abnormal (Cepat dangkal) - Frekuensi napas 42 x / menit	Jamur, Bakteri, Protozoa ↓ Masuk ke Alveoli ↓ Menyerang sistem pernapasan ↓ Paru – paru mengalami peradangan (nilai leukosit meningkat) ↓	Pola Napas Tidak Efektif

	Kerusakan jaringan paru – paru ↓ Fungsi paru – paru menurun ↓ Peradangan pada saluran pernapasan ↓ Timbul sekret pada saluran pernapasan ↓ Sekret sulit dikeluarkan ↓ Menghambat masuk – keluar oksigen ↓ Sesak napas ↓ Pola napas abnormal (Tidak efektif)	
DS : - Ny R mengatakan An A tidak menghabiskan makan 1 porsi - Ny R mengatakan An A kadang tidak nafsu makan DO : - An A tampak tidak menghabiskan 1 porsi makan - An A tampak enggan makan	Jamur, Bakteri, Protozoa ↓ Masuk ke Alveoli ↓ Menyerang sistem pernapasan ↓ Paru – paru mengalami peradangan (nilai leukosit meningkat) ↓ Kerusakan jaringan paru – paru ↓ Fungsi paru – paru menurun ↓ Peradangan pada saluran pernapasan	Risiko Defisit Nutrisi



DIAGNOSA PRIORITAS

No DX (Kode Dx)	Diagnosa Keperawatan (berdasarkan prioritas)	Tanggal ditemukan	Paraf perawat
D.0001	Bersihkan Jalan Napas Tidak Efektif berhubungan dengan Sekresi yang tertahan, ditandai dengan : DO : - Tidak terdapat pengeluaran sputum pada An A - An A Tampak batuk berdahak - Terdengar ronkhi saat auskultasi - Pola napas Abnormal (Cepat dangkal) - Frekuensi napas 42 x / menit DS : - Ny R mengatakan An A sering batuk berdahak - Ny R mengatakan An A tidak ada dahak yang keluar - Ny R mengatakan An A kadang suka sesak napas	16 Februari 2026	Noorgita Arsyi
D.0005	Pola Napas Tidak Efektif berhubungan dengan Hambatan upaya napas (sekret tertahan), ditandai dengan : DO : - An A tampak terpasang nasal kanul 2 lpm - An A tampak sesak napas - An A tampak menggunakan otot bantu napas - Pola napas An A tampak abnormal (Cepat dangkal) - Frekuensi napas 42 x / menit DS : - Ny R mengatakan An A mengalami sesak napas	16 Februari 2026	Noorgita Arsyi
D.0032	Risiko Defisit Nutrisi dibuktikan dengan Ketidakmampuan mengabsorpsi nutrisi	16 Februari 2026	Noorgita Arsyi

RENCANA ASUHAN KEPERAWATAN (SDKI, SLKI, SIKI)

Nama : An A

Dx Medis : Bronkopneumonia

Ruangan : PICU

Tanggal : 16 Februari 2026

Diagnosa Keperawatan	Perencanaan			Implementasi	Evaluasi
	Tujuan	Intervensi	Rasional		
Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif berhubungan dengan Sekresi yang tertahan, ditandai dengan : DO: - Tidak terdapat pengeluaran sputum pada An A - An A Tampak batuk berdahak - Terdengar ronkhi saat auskultasi - Pola napas Abnormal (Cepat dangkal) - Frekuensi napas 42 x / menit	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 8 jam, diharapkan Bersihan Jalan Napas An A meningkat dengan kriteria hasil : (L.01001) 9. Produksi sputum menurun (5) 10. Suara napas ronkhi menurun (5) 11. Pola napas membaik (5) 12. Frekuensi napas membaik (5)	Manajemen Jalan Napas (L.01011) Observasi 10) Monitor pola napas 11) Monitor bunyi napas tambahan 12) Monitor sputum Terapeutik 13) Posisikan semi fowler 14) Berikan minum hangat 15) Lakukan fisioterapi dada 16) Berikan oksigen, jika perlu	Manajemen Jalan Napas (L.01011) Observasi 10) Mengetahui kondisi pola napas An A 11) Mengetahui kelainan suara napas An A 12) Mengetahui produksi sputum pada saluran napas An A Terapeutik 13) Meningkatkan kenyamanan An A 14) Membantu melunakkan sputum 15) Membantu mengeluarkan	Cirebon 16 Februari 2026 Pukul 09.00 WIB 1. Mengkaji status pemapasan An A Respon & hasil : Pola napas An A Abnormal (Cepat dangkal), terdapat suara napas tambahan (Ronkhi), frekuensi napas 42 x / menit, SpO2 96%, sputum belum keluar. Noorgita Arsyi 2. Melakukan Fisioterapi dada pada An A Respon & Hasil :	Cirebon 16 Februari 2026 Pukul 14.00 WIB S: Ny R mengatakan An A masih batuk berdahak, dahaknya keluar sedikit, Ny R mengatakan An A masih mengalami sesak napas O: An A masih tampak sesak napas dan batuk berdahak, pola napas An A masih abnormal, frekuensi napas 40 x / menit, SpO2 97% sputum An A keluar sedikit. A: Masalah Bersihan jalan napas tidak efektif teratasi sebagian P: Lanjutkan intervensi Manajemen Jalan Napas

DS: - Ny R mengatakan An A sering batuk berdahak - Ny R mengatakan An A tidak ada dahak yang keluar - Ny R mengatakan An A kadang suka sesak napas		Edukasi 17) Ajarkan batuk efektif Kolaborasi 18) Kolaborasi pemberian bronkodilator (terapi Nebuliser) Aromaterapi (I.08233) Observasi 7) Identifikasi pilihan aroma yang disukai dan tidak disukai 8) Monitor ketidaknyamanan sebelum dan sesudah pemberian 9) Monitor tanda – tanda vital sebelum dan sesudah pemberian aromaterapi Terapeutik	sputum 16) Mencegah terjadinya hipoksia Edukasi 17) Meningkatkan kemampuan untuk mengeluarkan sputum Kolaborasi 18) Membantu melunakkan dan mengeluarkan sputum Aromaterapi (I.08233) Observasi 13) Meningkatkan kenyamanan klien 14) Meningkatkan efektivitas intervensi yang diberikan 15) Mengetahui terjadinya	Ny R menyetujui Anaknya akan dilakukan fisioterapi dada Noorgita Arsyi 3. Melakukan intervensi Aromaterapi Peppermint Respon & Hasil : Ny R menyetujui Anaknya akan dilakukan Aromaterapi Peppermint Noorgita Arsyi	(I.01011): 1,2,3,4,6 - 1: Monitor pola napas - 2 : Monitor Bunyi napas tambahan - 3: Monitor sputum - 4 : Posisikan Semifowler - 6 : Lakukan Fisioterapi dada Aromaterapi (I.08233) : 1,2,3,5 - 1 : Identifikasi pilihan aroma yang disukai dan tidak disukai - 2 : Monitor Ketidaknyamanan sebelum dan sesudah pemberian intervensi - 3: Monitor Tanda vital sebelum dan sesudah pemberian intervensi - 5 : Berikan minyak essensial dengan metode inhalasi Noorgita Arsyi
---	--	---	---	--	--

		10) Pilih minyak esensial yang tepat (Aromaterapi <i>Peppermint oil</i>) 11) Berikan minyak esensial dengan metode inhalasi Edukasi 12) Konsultasi jenis dan dosis minyak esensial	perubahan tanda vital pada klien Terapeutik 16) Meningkatkan efektivitas intervensi 17) Mempermudah terapi yang diberikan pada klien Edukasi 18) Mencegah terjadinya komplikasi dari intervensi yang diberikan		
Pola Napas Tidak Efektif berhubungan dengan Hambatan upaya napas (sekret tertahan), ditandai dengan : DO: - An A tampak terpasang nasal	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 8 jam, diharapkan Pola Napas An A membaik dengan kriteria hasil : (L. 01004) 4. Dyspnea	Pemantauan Respirasi (L.01014) Observasi 9) Monitor frekuensi, irama, kedalaman dan upaya napas 10) Monitor pola napas 11) Monitor adanya sputum	Pemantauan Respirasi (L.01014) Observasi 9) Mengetahui status pernapasan An A 10) Mengetahui pola napas An A	Cirebon, 16 Februari 2026 Pukul 09.30 WIB 1. Mengatur Interval pemantauan status pernapasan An A Respon & Hasil :	Cirebon, 16 Februari 2026 Pukul 14.30 WIB S: Ny R mengatakan An A masih mengalami sesak napas dan batuk berdahak O: An A masih tampak sesak, tampak terpasang nasal

kanul 2 lpm - An A tampak sesak napas - An A tampak menggunakan otot bantu napas - Pola napas An A tampak abnormal (Cepat dangkal) - Frekuensi napas 42 x / menit DS: - Ny R mengatakan An A mengalami sesak napas	5. menurun (5) 6. Penggunaan otot bantu napas menurun (5) Frekuensi napas membaik (5)	12) Auskultasi bunyi napas Terapeutik 13) Atur interval pemantauan respirasi 14) Dokumentasikan hasil pemantauan Edukasi 15) Jelaskan tujuan dan prosedur 16) Informasikan hasil pemantauan	11) Mengetahui kepatenan jalan napas An A 12) Mengetahui kondisi saluran napas An A Terapeutik 13) Meningkatkan pengetahuan status pemapasan An A 14) Mengevaluasi status pemapasan An A Edukasi 15) Meningkatkan pengetahuan tindakan yang akan dilakukan 16) Meningkatkan status pemapasan An A	Pemantauan status pemapasan akan dilakukan 3 x Noorgita Arsyi 2. Monitor frekuensi napas, pola napas, adanya sputum dan auskultasi bunyi napas Respon & Hasil : Frekuensi napas An A 42 x / menit, pola napas abnormal, terdapat sputum pada An A, bunyi napas abnormal (Ronkhi) Noorgita Arsyi	kanul 2 lpm, tampak menggunakan otot bantu napas, pola napas masih abnormal A: Masalah Pola Napas Tidak efektif belum teratasi P: Lanjutkan Intervensi Pemantauan Respirasi (1,2,3,4,6) - 1 : Monitor frekuensi, irama, kedalaman dan upaya napas - 2 : Monitor Pola napas - 3 : Monitor adanya sputum - 4 : Auskultasi bunyi napas - 6 : Dokumentasikan hasil pemantauan Noorgita Arsyi
Risiko Defisit Nutrisi dibuktikan dengan Ketidakmampuan mengabsorpsi nutrisi	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x8 jam, diharapkan Nafsu Makan An A membaik, dengan kriteria hasil :	Pemantauan Nutrisi (I.03123) Observasi 11. Identifikasi faktor yang	Pemantauan Nutrisi (I.03123) Observasi 11. Mengkaji pemenuhan	Cirebon, 16 Februari 2026 Pukul 10.00 WIB 1. Mengkaji status nutrisi An A Respon & Hasil : Ibu klien mengatakan An A tidak	Cirebon, 16 Februari 2026 Pukul 14.00 WIB S: Ny R mengatakan An A masih belum menghabiskan 1 porsi makan, An A terkadang enggan makan. O:

	(L03024) • Keinginan makan mambaik (5) • Asupan makan mambaik (5) • Asupan nutrisi mambaik (5)	mempengaruhi asupan gizi 12. Identifikasi perubahan berat badan 13. Identifikasi pola makan 14. Monitor mual dan muntah 15. Monitor asupan oral Terapeutik 16. Timbang berat badan 17. Hitung perubahan berat badan 18. Atur interval waktu pemantauan 19. Dokumentasikan hasil pemantauan Edukasi 20. Informasikan hasil pemantauan	nutrisi sesuai usia anak 12. Mencegah terjadinya stunting 13. Mengetahui pola makan anak 14. Mencegah terjadinya malnutrisi 15. Mengkaji kemampuan asupan melalui oral Terapeutik 16. Mengetahui berat badan terkini 17. Mengetahui perubahan berat badan anak 18. Meningkatkan pemantauan nutrisi anak 19. Mengobservasi perubahan nutrisi anak	menghabiskan makan 1 porsi, terkadang enggan makan Noorgita Arsyi 2. Mengkaji frekuensi mual dan penurunan nafsu makan Respon & Hasil : Ibu klien mengatakan An A terkadang mual ketika akan makan Noorgita Arsyi 3. Monitor asupan cairan Respon & Hasil : An A tampak tepasang Infus RL 30 tpm Noorgita Arsyi	An A masih tampak tidak menghabiskan 1 porsi makan, An A tampak tidak nafsu makan, status nutrisi An A masih belum cukup. A: Masalah Risiko Defisit Nutrisi belum teratasi P: Lanjutkan intervensi 1,2,3,4,5,8,9 - 1 : Identifikasi faktor yang mempengaruhi asupan gizi - 2 : Identifikasi perubahan berat badan - 3 : Identifikasi pola makan - 4 : Monitor mual dan muntah - 5 : Monitor asupan oral - 8 : Atur interval waktu pemantauan - 9 : Dokumentasikan hasil pemantauan Noorgita Arsyi
--	---	--	---	---	---

			Edukasi 20. Meningkatkan pengetahuan kondisi anak pada keluarga		
--	--	--	--	--	--

CATATAN PERKEMBANGAN

Hari / Tanggal	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan Perawat
Selasa / 17 Februari 2026	S : Ny R mengatakan An A masih batuk berdahak, dahaknya keluar sedikit, Ny R mengatakan An A masih mengalami sesak napas, namun tidak se parah hari sebelumnya O : An A masih tampak sesak napas dan batuk berdahak, pola napas An A masih abnormal, frekuensi napas 40 x / menit, SpO2 97%, sputum An A keluar sedikit. A : Masalah Bersihan jalan napas tidak efektif teratasi sebagian P : Lanjutkan intervensi Manajemen Jalan Napas (I.01011) : 1,2,3,4,6 - 1 : Monitor pola napas - 2 : Monitor Bunyi napas tambahan - 3 : Monitor sputum - 4 : Posisikan Semifowler - 6 : Lakukan Fisioterapi dada Aromaterapi (I.08233) : 1,2,3,5 - 1 : Identifikasi pilihan aroma yang disukai dan tidak disukai - 2 : Monitor Ketidaknyamanan sebelum dan sesudah pemberian intervensi - 3 : Monitor Tanda vital sebelum dan sesudah pemberian intervensi - 5 : Berikan minyak essensial dengan metode inhalasi E : Ny R mengatakan An A masih batuk berdahak, dahaknya keluar sedikit, Ny R mengatakan An A masih mengalami sesak napas, namun tidak se parah hari sebelumnya. An A masih tampak sesak napas dan batuk berdahak, pola napas An A masih abnormal, frekuensi napas 38 x / menit, SpO2 97% sputum An A keluar sedikit. Masalah Bersihan jalan napas tidak efektif teratasi sebagian. Lanjutkan intervensi.	Noorgita Arsyi
	S : Ny R mengatakan An A masih mengalami sesak napas dan batuk berdahak, namun tidak separah sebelumnya O : An A masih tampak sesak, tampak terpasang nasal kanul 2 lpm, tampak menggunakan otot bantu napas, pola napas masih abnormal RR 40x/menit. A : Masalah Pola Napas Tidak efektif teratasi sebagian P : Lanjutkan Intervensi Pemantauan Respirasi (1,2,3,4,6)	Noorgita Arsyi

Hari / Tanggal	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan Perawat
	- 1 : Monitor frekuensi, irama, kedalaman dan upaya napas - 2 : Monitor Pola napas - 3 : Monitor adanya sputum - 4 : Auskultasi bunyi napas - 6 : Dokumentasikan hasil pemantauan E : Ny R mengatakan An A masih mengalami sesak napas dan batuk berdahak, namun tidak se parah sebelumnya. An A masih tampak sesak, tampak terpasang nasal kanul 2 lpm, tampak menggunakan otot bantu napas, pola napas masih abnormal, RR 38x/menit. Masalah Pola Napas Tidak Efektif Teratasi sebagian. Lanjutkan intervensi S : Ny R mengatakan An A masih belum menghabiskan 1 porsi makan, namun hari ini lebih banyak dibandingkan dengan hari kemarin, An A terkadang enggan makan. O : An A masih tampak tidak menghabiskan 1 porsi makan, An A tampak tidak nafsu makan, status nutrisi An A masih belum cukup. A : Masalah Risiko Defisit Nutrisi teratasi sebagian P : Lanjutkan intervensi 1,2,3,4,5,8,9 - 1 : Identifikasi faktor yang mempengaruhi asupan gizi - 2 : Identifikasi perubahan berat badan - 3 : Identifikasi pola makan - 4 : Monitor mual dan muntah - 5 : Monitor asupan oral - 8 : Atur interval waktu pemantauan - 9 : Dokumentasikan hasil pemantauan E : Ny R mengatakan An A masih belum menghabiskan 1 porsi makan, namun hari ini lebih banyak dibandingkan dengan hari kemarin An A terkadang enggan makan. An A masih tampak tidak menghabiskan 1 porsi makan, An A tampak tidak nafsu makan, status nutrisi An A masih belum cukup. Masalah Risiko Defisit Nutrisi teratasi sebagian. Lanjutkan intervensi	Noorgita Arsyi
Rabu / 18 Februari 2026	S : Ny R mengatakan An A masih batuk berdahak, dahaknya keluar sedikit, Ny R mengatakan An A masih mengalami sesak napas, namun tidak se parah hari sebelumnya O : An A masih tampak sesak napas dan batuk berdahak, pola napas An A masih abnormal, frekuensi napas 38 x / menit, SpO2 97%. sputum An A keluar sedikit. A : Masalah Bersihan jalan napas tidak efektif teratasi sebagian P : Lanjutkan intervensi	Noorgita Arsyi

Hari / Tanggal	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan Perawat
	Manajemen Jalan Napas (I.01011) : 1,2,3,4,6 - 1 : Monitor pola napas - 2 : Monitor Bunyi napas tambahan - 3 : Monitor sputum - 4 : Posisikan Semifowler - 6 : Lakukan Fisioterapi dada Aromaterapi (I.08233) : 1,2,3,5 - 1 : Identifikasi pilihan aroma yang disukai dan tidak disukai - 2 : Monitor Ketidaknyamanan sebelum dan sesudah pemberian intervensi - 3 : Monitor Tanda vital sebelum dan sesudah pemberian intervensi - 5 : Berikan minyak essensial dengan metode inhalasi E : Ny R mengatakan An A masih batuk berdahak, dahaknya keluar sedikit, Ny R mengatakan An A masih mengalami sesak napas, namun tidak se parah hari sebelumnya. An A masih tampak sesak napas dan batuk berdahak, pola napas An A masih abnormal, frekuensi napas 36 x / menit, SpO2 98%, sputum An A keluar sedikit. Masalah Bersihan jalan napas tidak efektif teratasi sebagian. Lanjutkan intervensi.	
	S : Ny R mengatakan An A masih mengalami sesak napas dan batuk berdahak, namun tidak se parah sebelumnya O : An A masih tampak sesak, tampak terpasang nasal kanul 2 lpm, tampak menggunakan otot bantu napas, pola napas masih abnormal, RR 38x/menit. A : Masalah Pola Napas Tidak efektif teratasi sebagian P : Lanjutkan Intervensi Pemantauan Respirasi (1,2,3,4,6) - 1 : Monitor frekuensi, irama, kedalaman dan upaya napas - 2 : Monitor Pola napas - 3 : Monitor adanya sputum - 4 : Auskultasi bunyi napas - 6 : Dokumentasikan hasil pemantauan E : Ny R mengatakan An A masih mengalami sesak napas dan batuk berdahak, namun tidak se parah sebelumnya. An A masih tampak sesak, tampak terpasang nasal kanul 2 lpm, tampak menggunakan otot bantu napas, pola napas masih abnormal, RR 36x/menit. Masalah Pola Napas Tidak Efektif Teratasi sebagian. Lanjutkan intervensi	Noorgita Arsyi
	S : Ny R mengatakan An A masih belum menghabiskan 1 porsi makan, namun hari ini lebih banyak dibandingkan dengan hari kemarin, An A terkadang enggan makan. O :	

Hari / Tanggal	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan Perawat
	An A masih tampak tidak menghabiskan 1 porsi makan, An A tampak tidak nafsu makan, status nutrisi An A masih belum cukup. A : Masalah Risiko Defisit Nutrisi teratasi sebagian P : Lanjutkan intervensi 1,2,3,4,5,8,9 - 1 : Identifikasi faktor yang mempengaruhi asupan gizi - 2 : Identifikasi perubahan berat badan - 3 : Identifikasi pola makan - 4 : Monitor mual dan muntah - 5 : Monitor asupan oral - 8 : Atur interval waktu pemantauan - 9 : Dokumentasikan hasil pemantauan E : Ny R mengatakan An A masih belum menghabiskan 1 porsi makan, namun hari ini lebih banyak dibandingkan dengan hari kemarin An A terkadang enggan makan. An A masih tampak tidak menghabiskan 1 porsi makan, An A tampak tidak nafsu makan, status nutrisi An A masih belum cukup. Masalah Risiko Defisit Nutrisi teratasi sebagian. Lanjutkan intervensi	Noorgita Arsyi



ASUHAN KEPERAWATAN AN.D
DENGAN PENYAKIT BRONKOPNEUMONIA
DI RUANG PICU RSD GUNUNG JATI CIREBON

(Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Tugas Mata Kuliah Praktik Profesi Keperawatan Anak)

Oleh :
NOORGITA ARSYI
P2.06.20.6.25.069

TTD CI

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
JURUSAN KEPERAWATAN
POLTEKKES KEMENKES TASIKMALAYA
TAHUN 2026



DOKUMENTASI ASUHAN KEPERAWATAN

FORMAT PENGKAJIAN ANAK				
A. DA DEMOGRAFI				
1. Identitas klien		2. Identitas Orang Tua		
Nama Lengkap : An. D Nama Panggilan : - Nama Keluarga : Keluarga Tn R Umur/Tgl lahir : 29 Juni 2021 (5 Tahun 10 bulan) Jenis Kelamin : Laki – Laki Anak Ke : 2 dari 2 Saudara Agama : Islam No. Rekam Medik : 01042111 Tgl Masuk : 18 Februari 2026 Tgl Pengkajian : 18 Februari 2026 Ruang Rawat : PICU Alamat : Kec Pegambiran, Kota Cirebon Lama Tinggal : 4 Hari Diagnosis Medis : Bronkopneumonia		Sumber Data :		
		☐ Lain-lain ☐ Ibu ☐ Bapak		
		Nama :	Ny S	Tn R
		Umur :	35 Tahun	39 Tahun
		Pendidikan :	SMA	SMA
		Pekerjaan :	IRT	Karyawan
		Agama :	Islam	Islam
		Suku/bangsa :	Jawa	Sunda
		Alamat :	Sama dengan klien	Sama dengan klien
		No. Hp/Telp :		
		Hubungan dengan Klien		
		☒ Kandung ☐ Adopsi ☐ Anak Asuh		
		Tipe Keluarga :		
		☒ Nuclear (Keluarga inti) ☐ Extended (keluarga besar) ☐ Lain-lain		
B. RIWAYAT KESEHATAN SAAT INI				
1. Keluhan Utama/ Alasan Masuk Rumah Sakit				
Ny S mengatakan anaknya mengalami batuk berdahak kurang lebih 1 minggu, batuk berdahak memberat 2 hari sebelum masuk rumah sakit. Batuk berdahak terkadang disertai sesak napas dan demam. Keluhan Utama : Ny S mengatakan Anak mengalami batuk berdahak Kesehatan Sekarang : Ny S mengatakan An D sering batuk berdahak, Ny S mengatakan An D tidak ada dahak yang keluar, Ny S mengatakan An D kadang suka sesak napas, Pola napas Abnormal (Cepat dangkal), Ny S mengatakan An D mengalami sesak napas, Ny S mengatakan An D tidak menghabiskan makan 1 porsi, Ny S mengatakan An D kadang tidak nafsu makan.				

2. Riwayat Penyakit Saat ini				
Faktor yang memperberat	: An D mengalami batuk berdahak			
Faktor yang mengurangi	: Batuk berkurang			
Kuantitas/kualitas keluhan	: Batuk berdahak berat			
Area keluhan	: Sistem Pernapasan An D			
Waktu keluhan	: Setiap hari			
Skala	: Masalah keluhan skala sedang			
C. RIWAYAT MASA LAMPAU				
Penyakit yang di alami	: An D baru lahir, dan tidak pernah mengalami penyakit apapun			
Trauma/kecelakaan	: Ny S mengatakan An D tidak pernah mengalami kecelakaan atau trauma.			
Pengobatan	: Ny S mengatakan An D tidak pernah mendapatkan pengobatan apapun selain imunisasi ketika lahir			
Hospitalisasi	: Ny S mengatakan belum pernah membawa An D ke RS manapun			
Operasi	: Ny S mengatakan An D tidak pernah operasi apapun			
Alergi	: Ny S mengatakan An D tidak memiliki alergi apapun			
D. RIWAYAT REPRODUKSI				
a. Prenatal				
Usia ibu saat hamil	: 29 Tahun			
Keluhan selama hamil	: Tidak ada keluhan saat hamil			
Jenis jamu/obat yang digunakan	: Ny S mengatakan tidak pernah mengkonsumsi obat jamu apapun.			
Penyakit yang diderita selama hamil	: Ny S mengatakan tidak pernah menderita penyakit ketika hamil			
Riwayat keguguran	: Ny S mengatakan tidak pernah mengalami riwayat keguguran			
GPA	: G2 P2 A0			
Memeriksa kehamilan ke	☐ Dukun	☒ Bidan	☐ Dokter umum	☐ Dokter spesialis
b. Intranatal				
Umur Kehamilan	: 35 Minggu			
Cara kelahiran	: Scetio Caesarea (SC)			
Lama kelahiran	: 1 Jam			
Penolong persalinan	: dokter obgyn			
Tempat persalinan	: RSD Gunung Jati			
Kesulitan persalinan	: Posisi Janin Sungsang			

c. Postnatal

APGAR Skor : 7

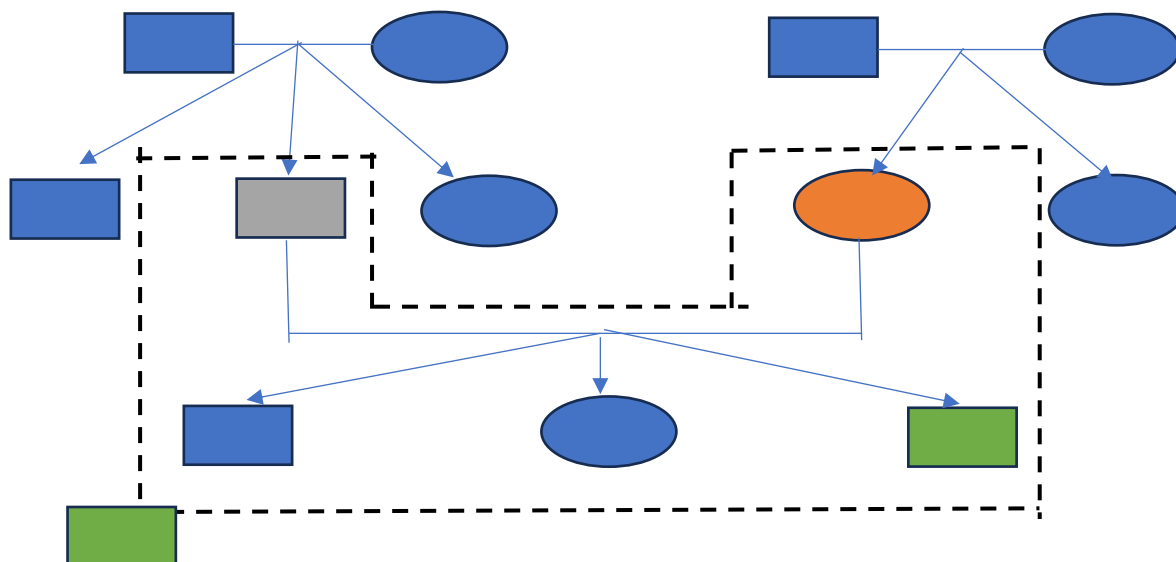
Bonding Attachment : -

PB/BB/LK/LD/ Waktu lahir : 49 cm / 3 kg / 33 cm / 34 cm / 1 jam

Masalah pada An D : Ny S mengatakan tidak ada masalah saat lahir

E. RIWAYAT KESEHATAN ANGGOTA KELUARGA

Penyakit keturunan	☐ Ya	☒ Tidak	Nama penyakit
Penyakit yang sama dengan anak	☐ Ya	☒ Tidak	Nama penyakit

Genogram

Klien :

Tinggal Se Rumah: -----

F. PEMANTAUAN KESEHATAN

Kunjungan ke Posyandu	: Selalu dibawa ke posyandu				
Riwayat Imunisasi	: HB 0				
Jenis Imunisasi	Pemberian IM				
HB	☒ HB0	☐ HB1	☐ HB2	☐ HB3	☐ Tidak Imunisasi
BCG	☒ BCG				☐ Tidak Imunisasi
Polio	☒ Polio 1	☐ Polio 2	☐ Polio 3	☐ Polio 4	☐ Tidak Imunisasi
DPT	☒ DPT 1	☐ DPT 2	☐ DPT 3		☐ Tidak Imunisasi
Campak	☒ Campak				☐ Tidak Imunisasi
Imunisasi Lain	:				

G. RIWAYAT TUMBUH KEMBANG

Mengangkat kepala	: Ny S mengatakan An D bisa mengangkat kepala pada usia 4 bulan
Tengkurap	: Ny S mengatakan An D bisa tengkurap pada usia 6 bulan
Duduk	: Ny S mengatakan An D bisa duduk pada usia 8 bulan
Merangkak	: Ny S mengatakan An D bisa merangkak pada usia 10 bulan
Berdiri	: Ny S mengatakan An D bisa berdiri pada usia 12 bulan
Berjalan	: Ny S mengatakan An D bisa berjalan pada usia 16 bulan
Tidak mengompol	: Ny S mengatakan An D bisa mengontrol BAK usia sekarang
Pertumbuhan gigi	: Ny S mengatakan An D mengalami pertumbuhan gigi pada usia 7 bulan
Gangguan tumbang yang lain	: Tidak ada

Aktivitas Sehari-Hari**1. Nutrisi**

Keterangan	Sebelum Sakit	Selama Sakit
Jenis makanan	Nasi + Lauk	Nasi + Lauk
Cara pemberian	Oral	Oral
Frekuensi makan	2 – 3 x sehari	2 – 3 x sehari
Porsi yang dihabiskan	1 porsi	1/2 porsi
Komposisi menu	Nasi + Lauk	Nasi + Lauk
Pantangan	Tidak ada pantangan	Nafsu makan berkurang
Kesulitan Makan	Tidak ada	Nafsu makan berkurang

2. Cairan

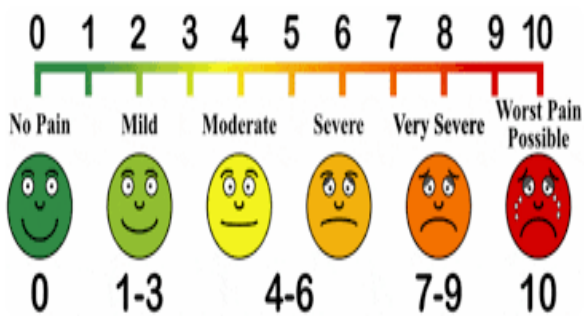
Keterangan	Sebelum Sakit	Selama Sakit
Jenis minuman	Air Mineral	Air Mineral
Frekuensi minum	1000 – 1500 ml	1000 ml
Kebutuhan cairan dalam 24 jam	Tidak terkaji	

3. Eliminasi

BAB	Sebelum Sakit	Selama Sakit
Cara (melalui anus/stoma)	Anus	Belum BAB
Frekuensi	Sehari 1 x	Belum BAB
Konsistensi	Lunak	Belum BAB
Warna/bau	Khas Feses	Belum BAB
Kesulitan	Tidak ada	Belum BAB
Upaya menangani	Tidak ada	Belum BAB
BAK	Sebelum Sakit	Selama Sakit
Cara (spontan/kateter)	Spontan	Spontan
Frekuensi	5 x sehari	5 x sehari
Warna/bau	Khas urin	Khas urin
Kesulitan	Tidak ada	Tidak ada
Upaya menangani	Tidak ada	Tidak ada

4. Aktivitas dan Istirahat

Istirahat dan tidur	Sebelum Sakit	Selama Sakit
Lama tidur	Siang: 1 jam Malam: 10 jam	Siang: 1 jam Malam: 10 jam
Kebiasaan sebelum tidur	Tidak ada	Tidak ada
Kesulitan tidur	Tidak ada	Tidak ada
Aktivitas	Sebelum Sakit	Selama Sakit
Aktivitas (mandiri/dibantu)	Dibantu ibu	Dibantu Perawat dan ibu
Pergerakan (Bebas/terbatas)	Tidak terbatas	Tidak terbatas
Masalah Pergerakan	Tidak ada	Tidak ada

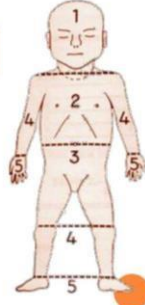


- Skala nyeri : -
- Lokasi : tidak terkaji
- Durasi : Tidak terkaji
- Frekuensi : Tidak terkaji
- Karakteristik : Tidak terkaji
- Nyeri hilang, bila :
 - ☐ Minum obat
 - ☐ Istirahat
 - ☐ Mendengarkan music
 - ☐ Berubah posisi/tidur
 - ☐ Lain-lain, sebutkan:.....

H. PEMERIKSAAN FISIK

Tanda Vital				Kesadaran			
TD	: 111/80	Suhu	: 37,7 °C	GCS	E:	V:	M:
Nadi	: 107 x/menit	RR	: 46 x / menit	Kesadaran	☒ Compos mentis	☐ Somnolen	☐ Sopor koma
SpO2	: 96%				☐ Sopor	☐ Apatis	☐ Koma
Antropometri :							
BB	: 16,2 kg	LILA	: 20 cm				
TB/PB	: 75 cm	LD	: 33 cm				
LK	: 30 cm	LP	: 39 cm				
a. Kepala	Bentuk Kepala	☒ Normocephal	☐ Mikrocephal	☐ Makrocephal	☐ Lain-lain		
	Fontanela	☒ Lunak	☐ Keras	☐ Datar	☐ Cembung/cekung		
	Bentuk wajah	☒ Simetris	☐ Asimetris	☐ Nyeri	☐ Tidak nyeri		
	Lainnya :						
b. Rambut	☐ Tipis	☒ Tebal	☐ Kasar	☐ Kotor	☐ Normal		
	☒ Warna hitam	☐ Warna pirang	☐ Lainnya:				
c. Mata	Bentuk	☒ Simetris	☐ Asimetris	☐ Eksoftalmus	☐ Normal		
	Konjungtiva	☒ Anemis	☐ Merah muda	☐ Lainnya			
	Sklera	☐ Ikterik	☒ Tidak ikterik	☐ Lainnya			
	Kelopak mata	☐ Edema	☒ Normal	☐ Cekung	☐ Lainnya		
	Refleks cahaya	☒ Ada	☐ Tidak ada	☐ Lainnya			
	Pupil	☒ Miosis	☐ Midriasi	☐ Pint point	☐ Lainnya		
	Iris	☒ Normal	☐ Berdarah	☐ Lainnya			
	Lainnya :						
d. Hidung	Bentuk	☒ Simetris	☐ Asimetris	☐ Lainnya			

	Pernafasan cuping hidung	☐ Ada	☐ Tidak ada	☐ Lainnya	
	Sekret	☐ Ada	☐ Tidak ada	☐ Lainnya	
e. Mulut	☐ Sianosis	☐ Bibir sumbing	☐ Hipersalivasi	☐ Mukosa bibir kering	☐ Mukosa bibir lembab
	☐ Caries gigi	☐ Gusi berdarah	☐ Lidah kotor	☐ Lainnya Normal	
f. Leher	☐ Tumor	☐ Webbed Neck	☐ Spasme otot	☐ Pembesaran kelenjar tiroid	☐ Pembesaran vena jugularis
	☐ Peradangan tonsil	☐ Lainnya Normal			
g. Dada	☐ Piggeon Chest	☐ Barrel chest	☐ Funnel chest	☐ Turner chest	☐ Normal
	☐ Pergerakan dada simetris	☐ Pergerakan dada asimetris	☐ Ada retraksi dinding da	☐ Lainnya	
h. Payudara	☐ Witch Milk	☐ Peradangan	☐ Simetris	☐ Asimetris	☐ Normal
i. Paru	☐ Retraksi dada	☐ Wheezing	☐ Ronkhi	☐ Respirasi spontan	☐ Respirasi dengan alat bantu
	☐ Vesikuler	☐ Perkusi sonor	☐ Hipersonor	☐ Dullness	☐ Lainnya
j. Jantung	☐ Pembesaran iktus kordis	☐ Nyeri	☐ BJ 1 & 2 Normal	☐ Gallop	☐ Mur-mur
	☐ Perkusi : Redup				
	☐ Auskultasi : Lup dup				
k. Abdomen	☐ Konstipasi	☐ Prune Belly	☐ Asites	☐ Distensi abdomen	☐ Normal
	☐ Tali pusat	☐ Basah	☐ Kering	☐ Berdarah	☐ Berbau
		☐ Keluar cairan	☐ Normal	☐ Lainnya	
	☐ Hepatomegali	☐ Mc Burney positif	☐ Splenomegali	☐ Lainnya	
	☐ Bising usus 16 x menit				
	☐ Perkusi	☐ Tympani	☐ Pekak	☐ Lainnya	
	l. Genetalia	☐ Hipospadia	☐ Hidrokel	☐ Pseudo menstruasi	☐ Bersih
☐ Lainnya					
m. Anus	☐ Atersia ani	☐ Peradangan	☐ Lainnya		
n. Eketremitas dan Tulang Belakang	☐ Meningocel	☐ Skoliosis	☐ Myelomeningocel	☐ Spina bifida	☐ Normal
	☐ Kelainan tulang	☐ Kifosis	☐ Lordosis	☐ Skoliosis	☐ Lainnya
	☐ Kekuatan otot	☐ Ka atas	☐ Kiri atas	☐ Kanan bawah	☐ Kiri bawah
o. Kulit dan kuku	Warna kulit	☐ Pink	☐ Pucat	☐ Ikterus	☐ Mottled
		☐ Kulit tipis	☐ lainnya	☐ sianosis	☐ Kemerahan
		☐ Ada tanda lahir	☐ Turgor kulit > 2 detik	☐ Edema	☐ Lainnya
	☐ CRT (Capilary refill time) : 2 detik				
	☐ Lainnya :				

p. Penilaian icterus neonatorum	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Area Tubuh</th><th>Kadar Bilirubin (mg/dL)</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Kepala dan leher</td><td>4-8</td></tr> <tr> <td>Kulit tubuh di atas pusat</td><td>5-12</td></tr> <tr> <td>Kulit tubuh di bawah pusat dan paha</td><td>8-16</td></tr> <tr> <td>Lengan dan tungkai</td><td>11-18</td></tr> <tr> <td>Telapak tangan dan telapak kaki</td><td>> 15</td></tr> </tbody> </table>  Derajat Ikterus: ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5	Area Tubuh	Kadar Bilirubin (mg/dL)	Kepala dan leher	4-8	Kulit tubuh di atas pusat	5-12	Kulit tubuh di bawah pusat dan paha	8-16	Lengan dan tungkai	11-18	Telapak tangan dan telapak kaki	> 15								
Area Tubuh	Kadar Bilirubin (mg/dL)																				
Kepala dan leher	4-8																				
Kulit tubuh di atas pusat	5-12																				
Kulit tubuh di bawah pusat dan paha	8-16																				
Lengan dan tungkai	11-18																				
Telapak tangan dan telapak kaki	> 15																				
q. Refleksi	<table border="1"> <tbody> <tr> <td>☐ Moro</td><td>☐ Sucking</td><td>☐ Rooting</td><td>☐ Swallowing</td><td>☐ Gag</td></tr> <tr> <td>☐ Palmar</td><td>☐ Plantar</td><td>☐ Perez</td><td>☐ Walking</td><td>☐ Tonik neck</td></tr> <tr> <td>☐ Bisep</td><td>☐ Trisep</td><td>☐ Babinski</td><td>☐ Achilles</td><td>☐ Kernig sign</td></tr> <tr> <td>☐ Brudzinkski</td><td>☐ Abdomen</td><td colspan="3">☐ Lainnya</td></tr> </tbody> </table>	☐ Moro	☐ Sucking	☐ Rooting	☐ Swallowing	☐ Gag	☐ Palmar	☐ Plantar	☐ Perez	☐ Walking	☐ Tonik neck	☐ Bisep	☐ Trisep	☐ Babinski	☐ Achilles	☐ Kernig sign	☐ Brudzinkski	☐ Abdomen	☐ Lainnya		
☐ Moro	☐ Sucking	☐ Rooting	☐ Swallowing	☐ Gag																	
☐ Palmar	☐ Plantar	☐ Perez	☐ Walking	☐ Tonik neck																	
☐ Bisep	☐ Trisep	☐ Babinski	☐ Achilles	☐ Kernig sign																	
☐ Brudzinkski	☐ Abdomen	☐ Lainnya																			
r. Personal hygiene	☐ Mandi : Frekuensi 1 x sehari ☐ Seka : Frekuensi 1 x sehari ☐ Sikat gigi : Tidak ☐ Keramas : 1 x sehari																				
Masalah yang ditemukan Tidak terdapat masalah personal hygiene																					
1. Faktor Teknologi																					
a. Alat transportasi yang digunakan	<table border="1"> <tbody> <tr> <td>☐ Jalan kaki</td><td>☐ Motor</td><td>☒ Mobil</td><td>☐ Andong</td><td>☐ Lain-lain</td></tr> </tbody> </table>	☐ Jalan kaki	☐ Motor	☒ Mobil	☐ Andong	☐ Lain-lain															
☐ Jalan kaki	☐ Motor	☒ Mobil	☐ Andong	☐ Lain-lain																	
b. Bahasa	<table border="1"> <tbody> <tr> <td>☐ Jawa</td><td>☒ Indonesia</td><td>☐ Batak</td><td>☐ Lain-lain</td><td>☐</td></tr> </tbody> </table>	☐ Jawa	☒ Indonesia	☐ Batak	☐ Lain-lain	☐															
☐ Jawa	☒ Indonesia	☐ Batak	☐ Lain-lain	☐																	
c. Sarana ke fasilitas kesehatan	<table border="1"> <tbody> <tr> <td>☐ Jalan Kaki</td><td>☐ Motor</td><td>☒ Mobil</td><td>☐ Transportasi umum</td><td>☐ Lain-lain</td></tr> </tbody> </table>	☐ Jalan Kaki	☐ Motor	☒ Mobil	☐ Transportasi umum	☐ Lain-lain															
☐ Jalan Kaki	☐ Motor	☒ Mobil	☐ Transportasi umum	☐ Lain-lain																	
d. Sarana hiburan keluarga	<table border="1"> <tbody> <tr> <td>☐ Supermarket</td><td>☒ Tempat rekreasi</td><td>☒ Nonton TV</td><td>☐</td><td>☐</td></tr> </tbody> </table>	☐ Supermarket	☒ Tempat rekreasi	☒ Nonton TV	☐	☐															
☐ Supermarket	☒ Tempat rekreasi	☒ Nonton TV	☐	☐																	
e. Teknologi kesehatan di rumah	<table border="1"> <tbody> <tr> <td>☒ Tersedia</td><td>☐ Tidak tersedia</td><td colspan="3">☐ Nama alat kesehatan.....</td></tr> </tbody> </table>	☒ Tersedia	☐ Tidak tersedia	☐ Nama alat kesehatan.....																	
☒ Tersedia	☐ Tidak tersedia	☐ Nama alat kesehatan.....																			
f. Persepsi keluarga tentang teknologi kesehatan	<table border="1"> <tbody> <tr> <td>☒ Menerima</td><td>☐ Tidak menerima</td><td colspan="3">☐ Alasan.....</td></tr> </tbody> </table>	☒ Menerima	☐ Tidak menerima	☐ Alasan.....																	
☒ Menerima	☐ Tidak menerima	☐ Alasan.....																			
g. Persepsi tentang operasi	<table border="1"> <tbody> <tr><td>.....</td></tr> <tr><td>.....</td></tr> <tr><td>.....</td></tr> <tr><td>.....</td></tr> </tbody> </table>																				
.....																					
.....																					
.....																					
.....																					
h. Pemilihan pengobatan alternatif	<table border="1"> <tbody> <tr><td>.....</td></tr> <tr><td>.....</td></tr> <tr><td>.....</td></tr> <tr><td>.....</td></tr> </tbody> </table>																				
.....																					
.....																					
.....																					
.....																					
Masalah yang ditemukan Tidak terdapat masalah																					

2. Faktor Agama dan Filosofi					
a. Agama	☒ Islam	☐ Kristen	☐ Protestan	☐ Hindu	☐ Budha
b. Keyakinan agama yang berhubungan dengan kesehatan	☐ Menolak diperiksa dengan lawan jenis		☐		
c. Persepsi klien terhadap sakit/ mati	☒ Cobaan	☐ Hukuman	☐ Reinkarnasi	☐ Lain-lain	☐
d. Upaya yang dilakukan untuk mengatasi sakit	☐ Rukiyah	☐ Diobati kyai/pendeta	☐ Minum air suci	☐ Mandi kembang	☒ Lain-lain
e. Keyakinan hidup klien					

Masalah yang ditemukan
Tidak ada masalah

3. Faktor Sosial dan Ikatan Keluarga (<i>Kindship</i>)					
a. Pernyataan Klien/orang lain tentang kesehatannya	☐ Buruk	☐ Kurang Baik	☒ Baik	☐ Sangat baik	☐
b. Jumlah saudara	☐ 1	☐ 2	☒ 3	☐ 4	☐
c. Klien di rumah tinggal dengan	☒ Orang tua	☐ Saudara	☐ Nenek	☐ Menumpang	☐
d. Tindakan yang dilakukan keluarga jika ada anggota keluarga sakit	☐ Menjenguk	☐ Memberi uang	☐ Membawa ke orang pintar	☒ Membawa ke pelayanan kesehatan	☐
f. Komunikasi					
1. Kualitas suara	☒ Kuat/nyaring	☐ Lembut	☐ Sedang	☐ Merintih	☐
2. Pelafalan dan pengucapan kata	☒ Jelas	☐ Serak	☐ Dialek	☐	☐
3. Penggunaan teknik diam dalam berbicara	☒ Jarang	☐ Kadang-kadang	☐ Sering	☐	☐
4. Waktu yang digunakan untuk diam	☒ Singkat	☐ Sedang	☐ Lama	☐ Tak diobservasi	☐
5. Penggunaan bahasa non verbal	☐ Gerakan tangan	☐ Gerakan badan	☐ Gerakan mata	☐ Kinetik	☐

PEMERIKSAAN PENUNJANG

Tanggal Pemeriksaan	Jenis Pemeriksaan	Hasil pemeriksaan	Nilai Normal	Interpretasi
16 Februari 2026	Hemoglobin	11,3	10,7 – 14,7	Normal
	Leukosit	19.550	5000 – 15.500	Meningkat
	Eritrosit	4,80	3,7 – 5,7	Normal
	Hematokrit	35,7	31 – 43	Normal
	Trombosit	198.000	184.000 – 488.000	Normal
16 Februari 2026	Ro Thorax	Tampak infiltrat kedua pulmo, tidak tampak pelebaran pleura bilateral		Bronkopneumonia

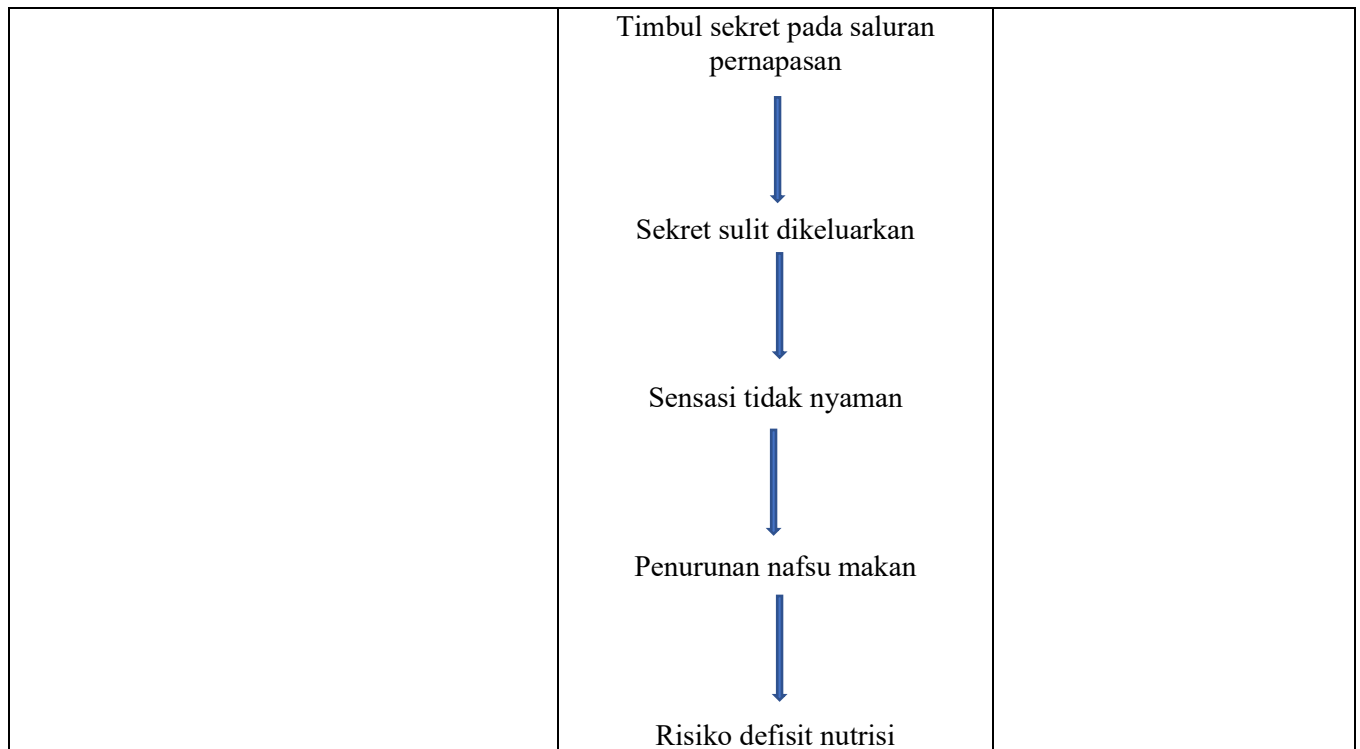
PROGRAM TERAPI					
Tanggal Pemberian Terapi	Nama Obat	Jenis Obat	Sediaan	Dosis	Rute
18 Februari 2026	Cefotaxime	Antibiotik	1 gr	2 x 500 mg	IV
	Ranitidine	H2 bloker	50 mg	2 x 20 mg	IV
	Combivent			2 x 1	IV
Tanggal : 18 Februari 2026					
Pukul :12.00 WIB					
Mengetahui Ci Ruangan, (.....)		Perawat yang Mengkaji (Noorgita Arsyi)			

ANALISA DATA

DATA	INTERPRETASI DATA	MASALAH
DS : - Ny S mengatakan An D sering batuk berdahak - Ny S mengatakan An D tidak ada dahak yang keluar - Ny S mengatakan An D kadang suka sesak napas DO : - Tidak terdapat pengeluaran sputum pada An D - An D Tampak batuk berdahak - Terdengar ronkhi saat auskultasi - Pola napas Abnormal (Cepat dangkal) - Frekuensi napas 46 x / menit	Jamur, Bakteri, Protozoa ↓ Masuk ke Alveoli ↓ Menyerang sistem pernapasan ↓ Paru – paru mengalami peradangan (nilai leukosit meningkat) ↓ Kerusakan jaringan paru – paru ↓ Fungsi paru – paru menurun ↓ Peradangan pada saluran pernapasan ↓ Timbul sekret pada saluran pernapasan ↓ Sekret sulit dikeluarkan ↓	Bersihkan Jalan Napas Tidak Efektif

	Bersihkan jalan napas tidak efektif	
DS : Ny S mengatakan An D mengalami sesak napas DO : - An D tampak terpasang nasal kanul 2 lpm - An D tampak sesak napas - An D tampak menggunakan otot bantu napas - Pola napas An D tampak abnormal (Cepat dangkal) - Frekuensi napas 46 x / menit	Jamur, Bakteri, Protozoa ↓ Masuk ke Alveoli ↓ Menyerang sistem pernapasan ↓ Paru – paru mengalami peradangan (nilai leukosit meningkat) ↓ Kerusakan jaringan paru – paru ↓ Fungsi paru – paru menurun ↓ Peradangan pada saluran pernapasan ↓ Timbul sekret pada saluran pernapasan ↓ Sekret sulit dikeluarkan ↓	Pola Napas Tidak Efektif

	Menghambat masuk – keluar oksigen ↓ Sesak napas ↓ Pola napas abnormal (Tidak efektif)	
DS : - Ny S mengatakan An D tidak menghabiskan makan 1 porsi - Ny S mengatakan An D kadang tidak nafsu makan DO : - An D tampak tidak menghabiskan 1 porsi makan - An D tampak enggan makan	Jamur, Bakteri, Protozoa ↓ Masuk ke Alveoli ↓ Menyerang sistem pernapasan ↓ Paru – paru mengalami peradangan (nilai leukosit meningkat) ↓ Kerusakan jaringan paru – paru ↓ Fungsi paru – paru menurun ↓ Peradangan pada saluran pernapasan ↓	Risiko Defisit Nutrisi



DIAGNOSA PRIORITAS

No DX (Kode Dx)	Diagnosa Keperawatan (berdasarkan prioritas)	Tanggal ditemukan	Paraf perawat
D.0001	Bersihkan Jalan Napas Tidak Efektif berhubungan dengan Sekresi yang tertahan, ditandai dengan : DO : - Tidak terdapat pengeluaran sputum pada An D - An D Tampak batuk berdahak - Terdengar ronkhi saat auskultasi - Pola napas Abnormal (Cepat dangkal) - Frekuensi napas 46 x / menit DS : - Ny S mengatakan An D sering batuk berdahak - Ny S mengatakan An D tidak ada dahak yang keluar - Ny S mengatakan An D kadang suka sesak napas	18 Februari 2026	Noorgita Arsyi
D.0005	Pola Napas Tidak Efektif berhubungan dengan Hambatan upaya napas (sekret tertahan), ditandai dengan : DO : - An D tampak terpasang nasal kanul 2 lpm - An D tampak sesak napas - An D tampak menggunakan otot bantu napas - Pola napas An D tampak abnormal (Cepat dangkal)	18 Februari 2026	Noorgita Arsyi

	- Frekuensi napas 46 x / menit DS : - Ny S mengatakan An D mengalami sesak napas		
D.0032	Risiko Defisit Nutrisi dibuktikan dengan Ketidakmampuan mengabsorpsi nutrisi	18 Februari 2026	Noorgita Arsyi

RENCANA ASUHAN KEPERAWATAN (SDKI, SLKI, SIKI)

Nama : An.D

Dx Medis : Bronkopneumonia

Ruangan : PICU

Tanggal : 18 Februari 2026

Diagnosa Keperawatan	Perencanaan			Implementasi	Evaluasi
	Tujuan	Intervensi	Rasional		
Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif berhubungan dengan Sekresi yang tertahan, ditandai dengan : DO: - Tidak terdapat pengeluaran sputum pada An D - An D Tampak batuk berdahak - Terdengar ronkhi saat auskultasi - Pola napas Abnormal (Cepat dangkal) - Frekuensi napas 46 x / menit	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 8 jam, diharapkan Bersihan Jalan Napas An D meningkat dengan kriteria hasil : (L01001) 13. Produksi sputum menurun (5) 14. Suara napas ronkhi menurun (5) 15. Pola napas membaik (5) 16. Frekuensi napas membaik (5)	Manajemen Jalan Napas (L01011) Observasi 19) Monitor pola napas 20) Monitor bunyi napas tambahan 21) Monitor sputum Terapeutik 22) Posisikan semi fowler 23) Berikan minum hangat 24) Lakukan fisioterapi dada 25) Berikan oksigen, jika perlu Edukasi 26) Ajarkan batuk	Manajemen Jalan Napas (L01011) Observasi 19) Mengetahui kondisi pola napas An D 20) Mengetahui kelainan suara napas An D 21) Mengetahui produksi sputum pada saluran napas An D Terapeutik 22) Meningkatkan kenyamanan An D 23) Membantu melunakkan sputum 24) Membantu	Cirebon 18 Februari 2026 Pukul 09.00 WIB 4. Mengkaji status pemapasan An D Respon & hasil : Pola napas An D Abnormal (Cepat dangkal), terdapat suara napas tambahan (Ronkhi), frekuensi napas 46 x / menit, SpO2 96%. Noorrita Arsyi 5. Melakukan Fisioterapi dada pada An D Respon & Hasil : Ny S menyetujui	Cirebon 18 Februari 2026 Pukul 14.00 WIB S: Ny S mengatakan An D masih batuk berdahak, dahaknya keluar sedikit, Ny S mengatakan An D masih mengalami sesak napas O: An D masih tampak sesak napas dan batuk berdahak, pola napas An D masih abnormal, frekuensi napas 44 x / menit, SpO2 97%, sputum An D keluar sedikit. A: Masalah Bersihan jalan napas tidak efektif teratasi sebagian P: Lanjutkan intervensi

DS: - NyS mengatakan An D sering batuk berdahak - NyS mengatakan An D tidak ada dahak yang keluar - NyS mengatakan An D kadang suka sesak napas		efektif Kolaborasi 27) Kolaborasi pemberian bronkodilator (terapi Nebuliser) Aromaterapi (I.08233) Observasi 13) Identifikasi pilihan aroma yang disukai dan tidak disukai 14) Monitor ketidaknyamanan sebelum dan sesudah pemberian 15) Monitor tanda—tanda vital sebelum dan sesudah pemberian aromaterapi Terapeutik 16) Pilih minyak essensial yang tepat (Aromaterapi Peppermint)	mengeluarkan sputum 25) Mencegah terjadinya hipoksia Edukasi 26) Meningkatkan kemampuan untuk mengeluarkan sputum Kolaborasi 27) Membantu melunakkan dan mengeluarkan sputum Aromaterapi (I.08233) Observasi 19) Meningkatkan kenyamanan klien 20) Meningkatkan efektivitas intervensi yang diberikan	Araknya akan dilakukan fisioterapi dada Noorgita Arsyi 6. Melakukan intervensi Aromaterapi Peppermint Respon & Hasil : NyS menyetujui Araknya akan dilakukan Aromaterapi Peppermint Noorgita Arsyi	Manajemen Jalan Napas (I.01011) : 1,2,3,4,6 - 1 : Monitor pola napas - 2 : Monitor Bunyi napas tambahan - 3 : Monitor sputum - 4 : Posisikan Semifowler - 6 : Lakukan Fisioterapi dada Aromaterapi (I.08233) : 1,2,3,5 - 1 : Identifikasi pilihan aroma yang disukai dan tidak disukai - 2 : Monitor Ketidaknyamanan sebelum dan sesudah pemberian intervensi - 3 : Monitor Tanda vital sebelum dan sesudah pemberian intervensi - 5 : Berikan minyak essensial dengan metode inhalasi Noorgita Arsyi
--	--	--	---	---	--

		17) Berikan minyak essensial dengan metode inhalasi Edukasi 18) Konsultasi jenis dan dosis minyak essensial	21) Mengetahui terjadinya perubahan tanda vital pada klien Terapeutik 22) Meningkatkan efektivitas intervensi 23) Mempermudah terapi yang diberikan pada klien Edukasi 24) Mencegah terjadinya komplikasi dari intervensi yang diberikan		
Pola Napas Tidak Efektif berhubungan dengan Hambatan upaya napas (sekret tertahan), ditandai	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 8 jam, diharapkan Pola Napas AnD	Pemantauan Respirasi (I.01014) Observasi 17) Monitor frekuensi, irama, kedalaman	Pemantauan Respirasi (I.01014) Observasi 17) Mengetahui status	Cirebon, 18 Februari 2026 Pukul 09.30 WIB 3. Mengatur Interval pemantauan status	Cirebon, 18 Februari 2026 Pukul 14.30 WIB S: Ny Smengatakan AnD

dengan : DO: - AnD tampak terpasang nasal kanul 2 lpm - AnD tampak sesak napas - AnD tampak menggunakan otot bantu napas - Pola napas AnD tampak abnormal (Cepat dangkal) - Frekuensi napas 46 x /menit DS: - NyS mengatakan AnD mengalami sesak napas	mmbaik dengan kriteria hasil : (L. 01004) 7. Dyspnea menurun (5) 8. Penggunaan otot bantu napas menurun (5) 9. Frekuensi napas mmbaik (5)	dan upaya napas 18) Monitor pola napas 19) Monitor adanya sputum 20) Auskultasi bunyi napas Terapeutik 21) Atur interval pemantauan respirasi 22) Dokumentasikan hasil pemantauan Edukasi 23) Jelaskan tujuan dan prosedur 24) Informasikan hasil pemantauan	pemapasan AnD 18) Mengetahui pola napas AnD 19) Mengetahui kepatenan jalan napas AnD 20) Mengetahui kondisi saluran napas AnD Terapeutik 21) Meningkatkan pengetahuan status pemapasan AnD 22) Mengevaluasi status pemapasan AnD Edukasi 23) Meningkatkan pengetahuan tindakan yang akan dilakukan 24) Meningkatkan status pemapasan AnD	pemapasan AnD Respon & Hasil : Pemantauan status pemapasan akan dilakukan 3 x Noorgita Arsyi 4. Monitor frekuensi napas, pola napas, adanya sputum dan auskultasi bunyi napas Respon & Hasil : Frekuensi napas AnD 46 x /menit, pola napas abnormal, terdapat sputum pada AnD, bunyi napas abnormal (Ronkhi) Noorgita Arsyi	masih mengalami sesak napas dan batuk berdahak O: AnD masih tampak sesak, tampak terpasang nasal kanul 2 lpm, tampak menggunakan otot bantu napas, pola napas masih abnormal, RR 44x/menit. A: Masalah Pola Napas Tidak efektif belum teratasi P: Lanjutkan Intervensi Pemantauan Respirasi (1,2,3,4,6) - 1 : Monitor frekuensi, irama, kedalaman dan upaya napas - 2 : Monitor Pola napas - 3 : Monitor adanya sputum - 4 : Auskultasi bunyi napas - 6 : Dokumentasikan hasil pemantauan Noorgitta Arsyi
Risiko Defisit Nutrisi dibuktikan dengan Ketidakmampuan	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x8 jam, diharapkan Nafsu	Pemantauan Nutrisi (L.03123)	Pemantauan Nutrisi	Cirebon, 18 Februari 2026 Pukul 10.00 WIB 4. Mengkaji status	Cirebon, 18 Februari 2026 Pukul 14.00 WIB S:

mengabsorpsi nutrisi	Makan AnD membaik, dengan kriteria hasil : (L.03024) • Keinginan makan membaik (5) • Asupan makan membaik (5) • Asupan nutrisi membaik (5)	Observasi 21. Identifikasi faktor yang mempengaruhi asupan gizi 22. Identifikasi perubahan berat badan 23. Identifikasi pola makan 24. Monitor mual dan muntah 25. Monitor asupan oral Terapeutik 26. Timbang berat badan 27. Hitung perubahan berat badan 28. Atur interval waktu pemantauan 29. Dokumentasikan hasil pemantauan	(L.03123) Observasi 21. Mengkaji pemenuhan nutrisi sesuai usia AnD 22. Mencegah terjadinya stunting 23. Mengetahui pola makan AnD 24. Mencegah terjadinya malnutrisi 25. Mengkaji kemampuan asupan melalui oral Terapeutik 26. Mengetahui berat badan terkini 27. Mengetahui perubahan berat badan AnD	nutrisi AnD Respon & Hasil : NySmengatakan AnD tidak menghabiskan 1 porsi makan, dan terkadang tidak mau makan Noorgita Arsyi 5. Mengajukan Ny Suntuk memberikan makan sedikit namun sering Respon & Hasil : NySmengatakan akan melakukan hal tersebut Noorgita Arsyi 6. Mengatur interval pemantauan nutrisi AnD Respon & Hasil : Pemantauan nutrisi AnD akan dilakukan 2 x Noorgita Arsyi	NySmengatakan AnD masih belum menghabiskan 1 porsi makan, AnD terkadang enggan makan. O: AnD masih tampak tidak menghabiskan 1 porsi makan, AnD tampak tidak nafsu makan, status nutrisi AnD masih belum cukup. A: Masalah Risiko Defisit Nutrisi belum teratasi P: Lanjutkan intervensi 1,2,3,4,5,8,9 - 1: Identifikasi faktor yang mempengaruhi asupan gizi - 2: Identifikasi perubahan berat badan - 3: Identifikasi pola makan - 4: Monitor mual dan muntah - 5: Monitor asupan oral - 8: Atur interval waktu pemantauan - 9: Dokumentasikan hasil pemantauan Noorgita Arsyi
----------------------	---	--	---	---	---

		Edukasi 30. Informasikan hasil pemantauan	28. Meningkatkan pemantauan nutrisi AnD 29. Mengobservasi perubahan nutrisi AnD Edukasi 30. Meningkatkan pengetahuan kondisi AnD pada NyS		
--	--	---	---	--	--

CATATAN PERKEMBANGAN

Hari / Tanggal	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan Perawat
Kamis / 19 Februari 2026	S : Ny S mengatakan An D masih batuk berdahak, dahaknya keluar sedikit, Ny S mengatakan An D masih mengalami sesak napas, namun tidak se parah hari sebelumnya O : An D masih tampak sesak napas dan batuk berdahak, pola napas An D masih abnormal, frekuensi napas 44 x / menit, SpO2 97%, sputum An D keluar sedikit. A : Masalah Bersihan jalan napas tidak efektif teratasi sebagian P : Lanjutkan intervensi Manajemen Jalan Napas (I.01011) : 1,2,3,4,6 - 1 : Monitor pola napas - 2 : Monitor Bunyi napas tambahan - 3 : Monitor sputum - 4 : Posisikan Semifowler - 6 : Lakukan Fisioterapi dada Aromaterapi (I.08233) : 1,2,3,5 - 1 : Identifikasi pilihan aroma yang disukai dan tidak disukai - 2 : Monitor Ketidaknyamanan sebelum dan sesudah pemberian intervensi - 3 : Monitor Tanda vital sebelum dan sesudah pemberian intervensi - 5 : Berikan minyak essensial dengan metode inhalasi E : Ny S mengatakan An D masih batuk berdahak, dahaknya keluar sedikit, Ny S mengatakan An D masih mengalami sesak napas, namun tidak se parah hari sebelumnya. An D masih tampak sesak napas dan batuk berdahak, pola napas An D masih abnormal, frekuensi napas 40 x / menit, SpO2 97%, sputum An D keluar sedikit. Masalah Bersihan jalan napas tidak efektif teratasi sebagian. Lanjutkan intervensi.	Noorgita Arsyi
	S : Ny S mengatakan An D masih mengalami sesak napas dan batuk berdahak, namun tidak se parah sebelumnya O : An D masih tampak sesak, tampak terpasang nasal kanul 2 lpm, tampak menggunakan otot bantu napas, pola napas masih abnormal, RR 44x/menit. A : Masalah Pola Napas Tidak efektif teratasi sebagian P : Lanjutkan Intervensi Pemantauan Respirasi (1,2,3,4,6) - 1 : Monitor frekuensi, irama, kedalaman dan upaya napas	Noorgita Arsyi

Hari / Tanggal	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan Perawat
	- 2 : Monitor Pola napas - 3 : Monitor adanya sputum - 4 : Auskultasi bunyi napas - 6 : Dokumentasikan hasil pemantauan E : Ny S mengatakan An D masih mengalami sesak napas dan batuk berdahak, namun tidak se parah sebelumnya. An D masih tampak sesak, tampak terpasang nasal kanul 2 lpm, tampak menggunakan otot bantu napas, pola napas masih abnormal, RR 40x/menit. Masalah Pola Napas Tidak Efektif Teratasi sebagian. Lanjutkan intervensi	
	S : Ny S mengatakan An D masih belum menghabiskan 1 porsi makan, namun hari ini lebih banyak dibandingkan dengan hari kemarin, An D terkadang enggan makan. O : An D masih tampak tidak menghabiskan 1 porsi makan, An D tampak tidak nafsu makan, status nutrisi An A masih belum cukup. A : Masalah Risiko Defisit Nutrisi teratasi sebagian P : Lanjutkan intervensi 1,2,3,4,5,8,9 - 1 : Identifikasi faktor yang mempengaruhi asupan gizi - 2 : Identifikasi perubahan berat badan - 3 : Identifikasi pola makan - 4 : Monitor mual dan muntah - 5 : Monitor asupan oral - 8 : Atur interval waktu pemantauan - 9 : Dokumentasikan hasil pemantauan E : Ny S mengatakan An D masih belum menghabiskan 1 porsi makan, namun hari ini lebih banyak dibandingkan dengan hari kemarin An D terkadang enggan makan. An D masih tampak tidak menghabiskan 1 porsi makan, An D tampak tidak nafsu makan, status nutrisi An D masih belum cukup. Masalah Risiko Defisit Nutrisi teratasi sebagian. Lanjutkan intervensi	Noorgita Arsyi
Jumat / 20 Februari 2026	S : Ny S mengatakan An D masih batuk berdahak, dahaknya keluar sedikit, Ny S mengatakan An D masih mengalami sesak napas, namun tidak se parah hari sebelumnya O : An D masih tampak sesak napas dan batuk berdahak, pola napas An D masih abnormal, frekuensi napas 40 x / menit, SpO2 97%, sputum An D keluar sedikit. A : Masalah Bersihan jalan napas tidak efektif teratasi sebagian P : Lanjutkan intervensi Manajemen Jalan Napas (I.01011) : 1,2,3,4,6	Noorgita Arsyi

Hari / Tanggal	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan Perawat
	- 1 : Monitor pola napas - 2 : Monitor Bunyi napas tambahan - 3 : Monitor sputum - 4 : Posisikan Semifowler - 6 : Lakukan Fisioterapi dada Aromaterapi (I.08233) : 1,2,3,5 - 1 : Identifikasi pilihan aroma yang disukai dan tidak disukai - 2 : Monitor Ketidaknyamanan sebelum dan sesudah pemberian intervensi - 3 : Monitor Tanda vital sebelum dan sesudah pemberian intervensi - 5 : Berikan minyak essensial dengan metode inhalasi E : Ny S mengatakan An D masih batuk berdahak, dahaknya keluar sedikit, Ny S mengatakan An D masih mengalami sesak napas, namun tidak se parah hari sebelumnya. An D masih tampak sesak napas dan batuk berdahak, pola napas An D masih abnormal, frekuensi napas 38 x / menit, SpO2 98%, sputum An D keluar sedikit. Masalah Bersihan jalan napas tidak efektif teratasi sebagian. Lanjutkan intervensi.	
	S : Ny S mengatakan An D masih mengalami sesak napas dan batuk berdahak, namun tidak se parah sebelumnya O : An D masih tampak sesak, tampak terpasang nasal kanul 2 lpm, tampak menggunakan otot bantu napas, pola napas masih abnormal, RR 40x/menit. A : Masalah Pola Napas Tidak efektif teratasi sebagian P : Lanjutkan Intervensi Pemantauan Respirasi (1,2,3,4,6) - 1 : Monitor frekuensi, irama, kedalaman dan upaya napas - 2 : Monitor Pola napas - 3 : Monitor adanya sputum - 4 : Auskultasi bunyi napas - 6 : Dokumentasikan hasil pemantauan E : Ny S mengatakan An D masih mengalami sesak napas dan batuk berdahak, namun tidak se parah sebelumnya. An D masih tampak sesak, tampak terpasang nasal kanul 2 lpm, tampak menggunakan otot bantu napas, pola napas masih abnormal, RR 38x/menit. Masalah Pola Napas Tidak Efektif Teratasi sebagian. Lanjutkan intervensi	Noorgita Arsyi
	S : Ny S mengatakan An D masih belum menghabiskan 1 porsi makan, namun hari ini lebih banyak dibandingkan dengan hari kemarin, An D terkadang enggan makan. O : An A masih tampak tidak menghabiskan 1 porsi makan, An A	Noorgita Arsyi

Hari / Tanggal	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan Perawat
	tampak tidak nafsu makan, status nutrisi An D masih belum cukup. A : Masalah Risiko Defisit Nutrisi teratasi sebagian P : Lanjutkan intervensi 1,2,3,4,5,8,9 - 1 : Identifikasi faktor yang mempengaruhi asupan gizi - 2 : Identifikasi perubahan berat badan - 3 : Identifikasi pola makan - 4 : Monitor mual dan muntah - 5 : Monitor asupan oral - 8 : Atur interval waktu pemantauan - 9 : Dokumentasikan hasil pemantauan E : Ny S mengatakan An D masih belum menghabiskan 1 porsi makan, namun hari ini lebih banyak dibandingkan dengan hari kemarin An D terkadang enggan makan. An D masih tampak tidak menghabiskan 1 porsi makan, An D tampak tidak nafsu makan, status nutrisi An D masih belum cukup. Masalah Risiko Defisit Nutrisi teratasi sebagian. Lanjutkan intervensi	