

## Lampiran 1 Lembar Bimbingan KIAN



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)  
BINA SEHAT PPNi MOJOKERTO  
Jl. Raya Jabon Km 6 Mojokerto, Telp/Fax. (0321) 390203  
Email : stikes\_ppni@telkom.net

LEMBAR BIMBINGAN KARYA ILMIAH AKHIR NERS  
(KIAN)



Nama Mahasiswa : Azmil Mufidah  
NIM : 202103125  
Judul KIAN : "Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Anak Dengan Bronkopneumonia Di Rsud Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto"  
Pembimbing : Tri Peni, S.Kep.Ns, M.Kes.

No	Tanggal	Uraian Bimbingan	Tanda Tangan
1	12/8, 2021	Perbaik, SP, & konsep hmb. kcpn pnti npan. lanjut bab 4	
2	20/8, 2021	perbaiki semua sarau.	
3	22/8, 2021	Abstrak or perbaiki	
4	25/8, 2021	Aee uji siang	

## Lampiran 2 Lembar Revisi Sidang KIAN




**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)  
BINA SEHAT PPNI MOJOKERTO**  
Jl. Raya Jabon Km 6 Mojokerto, Telp/Fax. (0321) 390203  
Email : stikes\_ppni@telkom.net

**LEMBAR REVISI SIDANG KIAN**

**Nama Mahasiswa : Azmil Mufidah**  
**NIM : 202103125**  
**Judul Proposal : Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Anak Dengan Bronkopneumonia Di Rsud Dr. Wahidin Sudiro**

**Husodo Mojokerto**

No	Nama Penguji	Uraian Bimbingan	Tanda Tangan
1	<b>Penguji I : Dr. Tri Ratnaningsih, S. Kep.Ns., M. Kes</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perbaiki spasi laporan menjadi 2 spasi</li> <li>2. Perhatikan penataan tulisan laporan, jarak spasi, jarak enter disetiap poin</li> <li>3. Revisi kata pengantar (sertakan nama pihak yang dituju disetiap point kata pengantar)</li> <li>4. Gunakan mendeley, dan perhatikan spasi pada daftar pustaka</li> <li>5. Revisi spasi pada daftar isi</li> <li>6. Penulisan BAB tidak menggunakan angka romawi</li> <li>7. Revisi penempatan halaman pada halaman BAB</li> <li>8. Penulisan caption pada tabel menggunakan angka bukan romawi</li> <li>9. Perjelas intervensinya, berapa jumlah cairan serta kolaborasi apa yang digunakan</li> <li>10. Bab 4 (sesuaikan dengan format fakta-teori-opini)</li> </ol>	

		11. Lampirkan format askep yang dipakai 12. Lampirkan foto pelaksanaan askep	
2	Penguji II : Tri Peni, S.Kep.Ns, M.Kes.	1. Perhatikan spasi pada penyusunan laporan 2. Revisi pathway 3. Tambahkan opini disetiap pembahasan bab 4 4. Pada implementasi tuliskan tindakan yang berhubungan dengan bersihan jalan napas tidak efektif saja 5. Revisi evaluasi (hubungkan dengan kriteria hasil yang dipakai) 6. Lengkapi lampiran	<i>all</i> 

## Lampiran 3 Format Askep Anak

STIKES BINA SEHAT  
PPNI KAB.MOJOKERTO

## FORMAT ASUHAN KEPERAWATAN ANAK

### I. BIODATA

Nama	: .....	Nama orang Tua	: .....
Umru	: .....	Pendidikan	: .....
Jenis Kelamin	: .....	Pekerjaan	: .....
Agama	: .....	Alamat	: .....
Pendidikan	: .....		

MRS Tanggal : ..... pk1 : ..... WIB  
 Yang merujuk : .....  
 DX. Masuk : .....

### II. RIWAYAT KESEHATAN

1. Keluhan Utama : .....

2. RPS : .....

3. Riwayat Perkembangan Yg Lalu ( yg berhubungan dgn penyakit sekarang )

a. Prenatal : .....

b. Natal : .....

c. Postnatal : .....

d. Imunisasi : .....

e. Pernahkah anak menderita penyakit seperti saat ini ?

Upaya yang dilakukan : .....

4. Riwayat Penyakit Keluarga :

### III. Kemampuan Fungsional :

#### 1. Pola persepsi kesehatan

#### 2. Pola Nutrisi- Metabolisme :

ASI : ..... Sejak kapan : .....

Diet Khusus : .....

Nafsu makan : .....

Masalah dgn makanan : (dysfagia, Alergi makanan, makanan kesukaan, perubahan BB)

Jumlah makanan yg dimakan : .....

Format ASKEP ANAK

Cairan intra vena : .....  
 Masukan dan keluaran : .....

### 3. Pola Eliminasi :

#### URI

- Kebiasaan ( Frekuensi, waktu dan jumlah )  
 .....

- Masalah dgn berkemih : ( disuri, hematuri, nocturi, incontinesia dll )  
 .....

#### ALVI

- Kebiasaan : ( konstipasi, diare, dgn bantuan dan lain-lain )  
 .....

### 4. Pola Aktifitas / Latihan

Kemampuan Motorik ( Motorik kasar, motorik halus )  
 .....

#### \*PERNAFASAN

- Keluhan saat melakukan aktifitas : .....  
 - Riwayat penyakit pernafasan : .....  
 - Riwayat peny. paru dalam keluarga : .....

#### \*SIRKULASI

- Keluhan saat melakukan aktifitas : .....  
 - Riwayat penyakit jantung : .....  
 - Riw. peny. Jantung dlm keluarga : .....  
 - Obat-obatan yang dipakai : .....

### 5. Pola tidur / istirahat

.....  
 .....

### 6. Pola kognitif – Perseptual

Pendengaran : .....Normal, .....Gangguan (ka/ki), Tuli .....  
 (ka/ki), menggunakan Alat bantu Pendengaran : .....

### 7. Prsepsi diri / konsep diri

.....  
 .....

### 8. Pola Peran – hubungan

Komunikasi ( sesuai dgn usia/tdk ) :

Bahasa sehari-hari : .....

Hub. Dgn orang lain (teman sebaya, ortu, dll) : .....

- Dampak sakit terhadap diri : .....

- Keinginan untuk mengubah diri : .....

- Gugup atau relaks : nilai 1-5 : .....

### 9. Seksualitas / reproduksi

.....  
 .....

**10. Koping / toleransi Stres**

- Stressor pada tahun lalu : .....
- Metode koping yang biasa digunakan : .....
- Sistem pendukung : .....
- Penggunaan alkohol dan obat resep dokter  
serta obat ilegal untuk mengatasi stres : .....
- Efek penyakit terhadap tingkat stres : .....

**11. Nilai / Kepercayaan**

Mengambarkan sistem spiritual, nilai dan kepercayaan

- Agama ; Spiritualitas : .....
- Kegiatan keagamaan dan budaya : .....
- Berbagi dengan orang lain : .....

**IV. PEMERIKSAAN FISIK****A. Pemeriksaan umum**

TTV: Nadi .....

Suhu

RR

Tensi

BB :

TB :

LILA :

**B. Head To Toe****1. Kepala dan leher**

- Rambut : Kondisi rambut.....
- Mata : Konjungtiva ....., Sklera ....., Pupil .....
- Gigi dan mulut : Kondisi gigi dan mulut .....,  
Tumbuh gigi usia .....
- Pembesaran kelenjar tiroid: .....

**2. Dada**

Pernafasan:

- Frekwensi nafas :
- Kedalaman irama :
- bunyi pernafasan :
- penggunaan otot Bantu nafas :
- Diameter anteroposterior dada :
- batuk :

Sirkulasi :

- Irama apical :
- Warna kulit :
- kelainan bunyi jantung :

Abdomen :

- Inspeksi
- Palpasi
- Perkusi
- Auskultasi

Genitalia:

- Vulva: Warna ....., Luka ....., Keluaran ....., Varises ....., Oedem .....,  
Kebersihan .....
- Penis ....., Scrotum .....
- Anus : Hemoroid ....., lecet / kemerahan .....

Ektremitas :

- Turgor kulit:
- Warna :
- Varises :
- Oedem :
- Reflek lutut :

Format ASKEP ANAK

## IV. ANALISA DATA

NO	DATA	ETIOLOGI	MASALAH
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			

## V. DIAGNOSA KEPERAWATAN

- 1.....
- 2.....
- 3.....
- 4.....
- 5.....
- 6.....

## VI. RENCANA KEPERAWATAN

NO	TGL	DIAGNOSA KEP	PERENCANAAN	TD TANGAN

## VII. PELAKSANAAN

NO	TGL	DIAGNOSA KEP	PELAKSANAAN	TD TANGAN

## VIII.EVALUASI

NO	TGL	DIAGNOSA KEP	EVALUASI	TD TANGAN