

DAFTAR PUSTAKA

- Adesanya, O. and Chiao, C. (2017). 'Environmental Risks Associated with Symptoms of Acute Respiratory Infection among Preschool Children in North-Western and South-Southern Nigeria Communities', *International Journal of Environmental Research and Public Health*. MDPI AG, 14(11), pp. 1–10. doi: 10.3390/ijerph14111396.
- Anatomi sistem pernapasan manusia, di akses dari <https://www.wattpad.com/321938245-anatomi-fisiologi-1-sistem-pernafasan-respirasi-> 20 November 2020
- Chania, H. (2020). "Pengaruh Teknik Perkusi Dan Vibrasi Terhadap Pengeluaran sputum Pada Balita Dengan Ispa Di Puskesmas Indralaya. 4–9". *Jurnal*.
- Budiono. (2016). *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: Bumi Medika.
- Djojodibroto, D. (2016). *Respirologi (Respiratory Medecine)*. (J. Suyono & E. Melinda, Eds.) (2nd ed.). Jakarta: EGC.
- Fatmawati, Tina. (2018). Analisis Karakteristik Ibu, Pengetahuan Dan Kebiasaan Merokok Dengan Kejadian Ispa Pada Balita Di Kelurahan Kenali Asam Bawah. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*. 18. 497. 10.33087/Jiubj.V18i3.516.
- Hanafi, P. C. M. M., & Arniyanti, A. (2020). "Penerapan Fisioterapi Dada Untuk Mengeluarkan Sputum Pada Anak Yang Mengalami Jalan Napas Tidak Efektif". *Jurnal Keperawatan Profesional*, 1(1), 44–50. <https://doi.org/10.36590/Kepo.V1i1.84> diakses pada tanggal 5 Januari 2022
- Hidayat, A. (2019). *Pengantar Ilmu Keperawatan Anak, Edisi 1*. Jakarta: Salemba Medika.
- Jihan, Safitri, (2021). Analisis Praktik Klinik Keperawatan dengan Intervensi Common Cold Massage Therapy pada Anak dengan ISPA Non Pneumonia untuk Mengurangi Batuk Pilek di Wilayah Muar a Pahu, Program Stud Profesi Ners fakultas Ilmu keperawatan Universitas Muhammadiyah, Kalimantan Timur
- Kemenkes, RI. (2011b). *Klasifikasi Infeksi saluran Pernafasan Akut*. Jakarta: Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes RI. (2019). *Riskesmas 2018*. Kementrian Kesehatan RI. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan

- Kurniawan, L., & Israr, Y. A. 2009. Pneumonia Pada Dewasa. Pekanbaru, Riau: Fakultas Kedokteran Universitas Riau.
- Lindawati,Vina. (2018). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Akut) Pada Balita di Puskesmas Ambarita Kecamatan Simanindo Kabupaten Samosir Tahun 2017. Tesis, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara, Medan
- Mahendra, I. G. A. P., & Farapti, F. (2018). Relationship between House hold Physical Condition with The Incedence of ARI on Todler at Surabaya Jurnal Berkala Epidemiologi, 6 (3), 227.
<https://doi.org/10.20473/jbe.v6i32018.227-235>
- Mubarak, W. I., Indrawati, L., & Susanto, J. (2019). Buku Ajar Ilmu Keperawatan Dasar: Buku 1. Jakarta: EGC
- Mufidaturrohmah. (2017). Dasar - Dasar keperawatan. Yogyakarta: Penerbit Gava Media.
- Noviantari, Dwi A. 2018. Gambaran Karakteristik Balita dan Kondisi Lingkungan Dalam Ruang Terhadap Keluhan Gejala ISPA di Taman Penitipan Anak (Day Care) Kecamatan Sukmajaya Kota Depok Tahun 2018. Skripsi <https://repository.uinjkt.ac.id>.
- Nurjanah, dkk. (2020). Upaya Peningkatan Keterampilan Kader Dengan Common Cold Massage Therapy Di Wilayah Kerja Puskesmas Gambirsari Surakarta. Jurnal Salam Sehat Masyarakat, 2, (1), 75-81
- Organization, W. H. (2016). World Health Statistics 2016: Monitoring Health For The Sdgs Sustainable Development Goals. World Health Organization.
- PPNI. (2016). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia : Definisi Dan Indikator Daigonstik. Jakarta : DPP PPNI.
- PPNI. (2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia : Definisi dan Tindakan Keperawatan. Jakarta : DPP PPNI
- PPNI. (2019). Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan. Jakarta : DPP PPNI
- Rahajoe. dkk. (2016). Buku Ajar Respirologi Anak. Cetakan Ketiga Dokter Indonesia.
- Rahmayatul F. (2016). Hubungan Lingkungan dalam Rumah Terhadap ISPA pada baliata di Kelurahan Ciputat Kota Tangerang selatan Tahun 2016. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah

- Sagita, C. D. V. V. M. S. F. A. L. S. H. R. & Y. M., 2021. Pendidikan Kesehatan Batuk Pilek Dan Pijat Common Cold Dalam Upa ya Mengatasi Batuk Pilek Pada Batita. Call For Paper Seminar Nasional Kebidanan, p. 103–109
- Saputro, Rendy Febriyanto Ramli. (2013). Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif pada An. R pada Kasus Infeksi Saluran Pernafasan Atas (ISPA) di Ruang Cempaka RSUD dr. R Goeteng Taroenadibrata Purbalingga. Skripsi. Fakultas Ilmu Kesehatan. Universitas Muhammadiyah Purwokerto: Purwokerto.
- Wahyu, R., Bunga R. H., (2023). *The effectiveness Of Common Cold Massage In Healing Coughs and Cold In Baby and Toddlers In Rahma Medika Clinic: Global Health Science Group, Volume 4 No 1.*
- WHO (2020) Pusat Pengobatan Infeksi Saluran Pernapasan Akut Berat Manual Praktis untuk Mengatur dan Mengelola Pusat Pengobatan ISPA dan Fasilitas Skrining ISPA di Fasilitas Pelayanan Kesehatan, World Health Organization. Available At: (Who/2019-Ncov/Sari_Treatment_Center / 2020.1).
- Widjaja, A. C. (2019). Penanganan Ispa Pada Anak Di Rumah Sakit Kecil Negara Berkembang. Penerbit Buku Kedokteran Egc
- Widya, Gantar. (2021). Jurnal Keperawatan Indonesia Vol.5 No.2, September 2021
- Wijaya, A.S & Putri Y. (2017). Keperawatan Medikal Bedah (Keperawatan Dewasa) Teori dan Contoh Askep. Yogyakarta: Nuha Medika
- Yulastati & Nining. (2018). Keperawatan Anak. Jakarta: Kementerian Kesehatan Indonesia.



Lampiran 1

Lembar Konsultasi/Bimbingan KIAN

Nama : Zainah Tamami, S.Kep

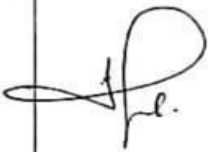



NPM : 224291517110

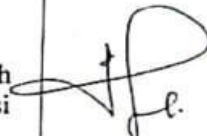
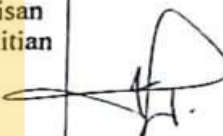

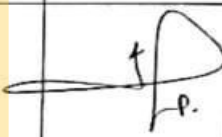
Program Studi : Pendidikan Profesi Ners

Judul KIAN : Analisis Asuhan Keperawatan Melalui Intervensi *Common Cold Massage Therapy* Pada Klien An.V dan An.A dengan Diagnosa Medis ISPA (Infeksi Saluran Pernafasan Akut) Di RS Restu Kasih.

Dosen Pembimbing : Ns. Diah Argarini, S.Kep, M.Kep

Kegiatan Konsultasi

No	Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Saran atau Masukan	TTD Pembimbing
1.	Selasa, 5 Desember 2023	Konsul judul KIAN	AAC judul	
2.	Kamis, 8 Desember 2023	Konsul Bab I-II	Perbaiki judul KIAN dan intervensi	
3	Jumat, 9 Desember 2023	Konsul judul KIAN	ACC judul dan lanjutkan BAB I-II	
4	Jumat, 15 Desember 2023	Konsul Bab I-II	Lanjut BAB III dan sertakan asuhan keperawatan	

5	Jumat, 22 Desember 2023	Konsul BAB I-III dan asuhan keperawatan	<ul style="list-style-type: none"> - Dalam BAB III semua di deskripsikan termasuk kriteria hasil dan intervensi - Tambahkan table perbandingan hasil sebelum dan sesudah pemberian intervensi - Lengkapi daftar Pustaka - Lanjut BAB IV-V 	
6	Kamis, 28 Desember 2023	Konsul BAB I-V	<ul style="list-style-type: none"> - Perhatikan sistematika penulisan - Tambahkan penelitian orang lain dalam Analisa masalah keperawatan pada intervensi 	
7	Selasa, 2 Januari 2024	Konsul BAB I-V	<ul style="list-style-type: none"> - Lengkapi lampiran - Tambahkan dokumentasi 	
8	Sabtu, 6 Januari 2024	Konsul BAB I-V dan lampiran	<ul style="list-style-type: none"> - ACC Sidang 	



BIODATA PENULIS



Nama : Zainah Tamami
Tempat Tanggal Lahir : Jakarta, 17 Mei 1997
NPM : 224291517110
Alamat : Penggilingan Rt 001 Rw 06 No 2A Kelurahan
Penggilingan, Kecamatan Cakung, Jakarta Timur,
Kode Pos 13940
No Telepon : 0877-8712-3621
Email : zainhtamami18@gmail.com

LEMBAR SURAT IZIN PENELITIAN



UNIVERSITAS NASIONAL
FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Jl. Harsono RM No. 1 Ragunan, Jakarta Selatan 12550, Telp. 27870882
Website : www.unas.ac.id; Email: fikes@civitas.unas.ac.id

Nomor : 222/NERS-FIKES/XII/2023
Perihal : Permohonan Ijin Praktik KIAN
Lampiran : 2 halaman

Jakarta, 18 Desember 2023

Kepada Yth: **RS Restu Kasih Jakarta**

Di Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) Program Studi Pendidikan Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Nasional Angkatan VIII Tahun 2023/2024, maka dengan ini kami memohon ijin agar mahasiswa kami (nama dan waktu terlampir) dapat mengambil kasus Karya Ilmiah Akhir Ners di RS Restu Kasih.

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.



Ka.Prodi Profesi Ners,

Ns. Naziyah
Ns. Naziyah, M.Kep

Lampiran Nama Mahasiswa

No.	NPM	NAMA MAHASISWA	Judul KIAN	No Hp	Tanggal Penelitian
1	224291517112	Tryas Ardhi Rakhmyati	Analisis Asuhan Keperawatan Melalui Intervensi Terapi Bermain Pada Klien An.A Dan An. G Dengan Bronkopneumonia Di Rs Restu Kasih Jakarta	0856-7639-232	18 - 20 desember 2023
2	224291517107	Nurhikmah Pratiwi	Penerapan Pre dan Post Confrence di Ruang Rawat Inap Lantai 5 RS Restu Kasih Jakarta	0856-7639-232	18 - 20 desember 2023
3	224291517099	Ekawati Emila Monawaroh	Penerapan Model Praktek Keperawatan Profesional di Ruang Perawatan Lantai 3 RS Restu Kasih Jakarta	0856-7639-232	19 - 21 desember 2023
4	224291517110	Zainah Tamami	Analisis Asuhan Keperawatan Melalui Intervensi Commond Cold Massage Therapy pada klien An. V dan An. A dengan Diagnosa Medis ISPA (Saluran Infeksi Pernafasan Akut) Di RS Restu Kasih Jakarta	0856-7639-232	18 - 20 desember 2023
5	224291517126	Ika Puspitasari	Analisis Asuhan Keperawatan Melalui Intervensi kompres hangat pada pasien Anak Dengan diagnosa dengue haemoragic fever (DFH) di RS Restu Kasih Jakarta	0856-7639-232	18 - 20 desember 2023
6	224291517113	Dwi Marlana Puspadewi	Penerapan Model Asuhan Keperawatan Profesional Menggunakan "Metode Tim" Di Ruang Rawat Inap Mezanin Rs Restu Kasih Jakarta	0856-7639-232	18 - 20 desember 2023

Lampiran 4

RS RESTU KASIH
Rumah Keluarga

Nomor : 005/DIR-RSRK/EXT/1/2024
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Izin Praktik Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN)

Kepada Yth,
Kepala Prodi Profesi Ners Universitas Nasional
di tempat

Dengan Hormat,
Sehubungan dengan Surat Permohonan dari Kepala Prodi Profesi Ners Universitas Nasional, Perihal permohonan izin penelitian menyatakan bahwa:

Nama : Zainah Tamami
NPM : 224291517110
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Judul : Analisis Asuhan Keperawatan Melalui Intervensi Common Cold Masseur Therapy pada klien An. V dan An. A dengan Diagnosa Medis ISPA (Saluran Infeksi Pernafasan Akut) Di RS Restu Kasih Jakarta

Dengan ini diberitahukan bahwa RS Restu Kasih memberikan izin kepada peneliti untuk melaksanakan penelitian.

Demikian surat permohonan kami. Atas perhatian dan bantuannya kami ucapkan terima kasih.

Jakarta, 02 Januari 2024
DIREKTUR RS RESTU KASIH

UNIVERSITAS NASIONAL

RS RESTU KASIH
Rumah Keluarga

dr. Indro Chayadi Saleh, M.M.,MARS

PT. Restu Purna Bhakti Husada
Jl. Raya Bogor KM 19 no. 3 A Kramat Jati, Jakarta Timur 13510
Telp. 021-8001177 Fax 021-80882753

SOP COMMON COLD MASSAGE THERAPY

<p>Pengertian</p> <p><i>Common Cold Massage Therapy</i> adalah terapi relaksasi untuk mengurangi rasa gelisah dan depresi pada gangguan saluran pernafasan.</p>
<p>Tujuan</p> <ol style="list-style-type: none">Merileksasikan otot-otot pernafasanMengurangi hidung tersumbatMembantu mengeluarkan akumulasi secret pada jalan nafasMembantu memperlancar sirkulasi pernafasanMemberi rasa nyaman
<p>Persiapan Alat</p> <ol style="list-style-type: none">Minyak (Zaitun, baby oil)HandukHandscoon
<p>Prosedur</p> <ol style="list-style-type: none">Mencuci tanganMenyiapkan alatMemberikan salam dan panggil nama klien dengan senyum dan sapaMemperkenalkan diri kepada klienMelakukan kontrak dan menjelaskan tujuan dilakukan tindakanMenanyakan kesediaan klien/keluarga untk dilakukannya tindakanMendekatkan alatMemberikan kesempatan klien/keluarga untuk bertanyaMenjaga privasi klienMenginstruksikan pada Ibu klien untuk melepaskan baju klienMemasang sarung tangan dengan prinsip bersihMemposisikan anak terlentangMelakukan terapi pijat <i>common cold</i>:<ol style="list-style-type: none">Sinus line Gerakan dari tulang hidung menuju tulang pipi



2) Ears, neck, & chin

Gerakan dari tulang pipi ke belakang telinga dan menuju kearah dagu



3) Cheek rain drop

Gerakan seperti hujan rintik rintik di tulang pipi menuju kearah bawah



4) Big love

Gerakan seperti membentuk love besar



5) Butterfly

Gerakan menyilang didada secara bergantian



6) Topytop intercostal

Gerakan dari intercostal menuju arah puting (Gerakan dari tengah ke samping). Gerakan ini dimulai dari bagian atas sampai bawah.



7) Chest rain drop

Gerakan rintik hujan di dada dari atas kebawah



n. Posisikan klien dengan posisi telungkup

8) Back & forth

Gerakan maju mundur dari punggung kiri ke kanan



9) Sweeping neck to bottom

Gerakan mengusap dari leher ke pantat dengan posisi pantat dipegang dengan tangan kanan



10) Sweeping neck to feet

Gerakan mengusap dari leher ke kaki dengan posisi kaki sedikit ditekuk



11) Back circles

Gerakan memutar dengan menggunakan ujung ibu jari dari punggung atas ke bawah



12) Ciscles over the scapula

Gerakan memutar di scapula



13) Back rain drop

Gerakan hujan rintik-rintik dari punggung atas menuju punggung bawah



14) Pitching

Gerakan mencubit dari punggung atas menuju punggung bawah



o. Posisikan klien dengan posisi telentang

15) Relaxation

Gerakan mengangkat pantat klien sedikit ke atas



p. Merapikan klien dan memberikan posisi nyaman

q. Mengevaluasi respon klien

r. Berikan reinforcement positif pada pasien

s. Kontrak pertemuan selanjutnya

t. Mengakhiri pertemuan dengan baik

u. Berpamitan dengan klien dan keluarga dengan mengucapkan salam

Daftar Pustaka

Jihan, 2021

LAMPIRAN ASUHAN KEPERAWATAN

Nama Mahasiswa : Zainah Tamami

NPM : 224291517110

Tempak prektek : RS Restu Kasih

A. Pengkajian Keperawatan

1. Data Identitas

Nama klien	: An. V	Nama ayah	: Tn S
Tanggal lahir	: 30-03-2018	Usia ayah	: 38 thn
Usia/JK	: 5 tahun/perempuan	Pekerjaan ayah	: Buruh
Nama ibu	: Ny D	Pekerjaan ibu	: IRT
Usia ibu	: 35 tahun		
Alamat	: Gg. Masjid Rt 001/002 Halim PerdanaKusuma		

2. Keluhan Utama

Ibu mengatakan anaknya batuk berdahak dan pilek hidung tersumbat sudah lebih dari 1 minggu, demam, lemas dan susah tidur, sudah di bawa ke klinik tetapi belum ada perubahan

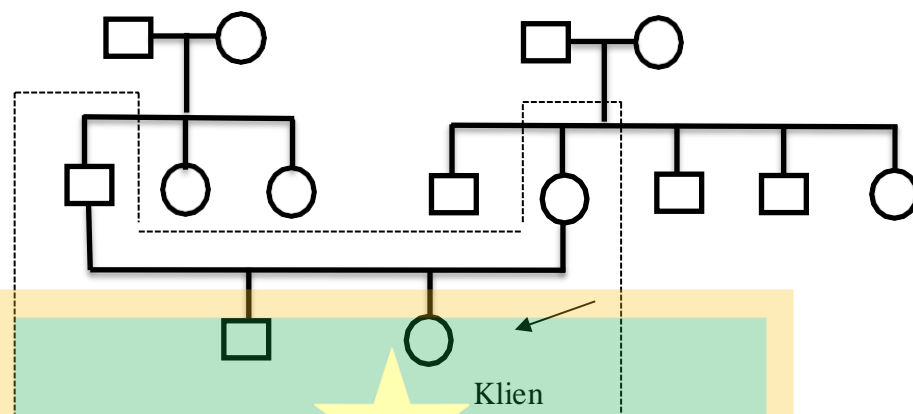
3. Riwayat Kesehatan Masa Lalu

Ibu klien mengatakan tidak ada riwayat penyakit sebelumnya, baru pertama kali dirawat di RS, tidak ada riwayat alergi atau pun mengkonsumsi obat dan tidak ada riwayat kecelakaan.

4. Riwayat Kesehatan Keluarga

Ibu klien mengatakan tidak ada penyakit yang diturunkan keluarga

Genogram



Keterangan:

- : Laki-laki
- : Perempuan

5. Riwayat Sosial

Yang mengasuh: orang tua

Hubungan dengan orang tua: baik

Hubungan dengan teman: baik dan mampu bersosialisasi dengan teman di lingkungannya

Pembawaan secara umum: ibu mengatakan klien tipe anak yang aktif dan ceria

Lingkungan rumah: ibu klien mengatakan: disekitar rumah nya terdapat anak-anak yang dapat bersosialisasi dengan anaknya

6. Kebutuhan Dasar

a. Makan dan Minum

1) Makanan yang disukai: ibu mengatakan bahwa anaknya sering jajan ciki dan es

2) Makanan yang tidak disukai: tidak suka makan sayur

3) Pola Makan:

➤ Sebelum sakit

Ibu mengatakan anaknya selalu makan 3x1 porsi sehari dan banyak minum

➤ Selama sakit

Ibu mengatakan anaknya selama sakit susah makan, hanya habis 1/2 porsi dari makan biasanya.

4) Minuman yang disukai: ibu mengatakan anaknya sangat suka minum es dan susu kemasan

5) Pola minum

➤ Sebelum sakit

Ibu mengatakan anaknya biasa minum air putih dan es setiap makan

➤ Selama sakit

Ibu mengatakan selama sakit anaknya susah minum

b. Kebersihan diri

1) Mandi secara mandiri

Ibu mengatakan anaknya bisa mandi sendiri dan terkadang dibantu

2) Pola mandi

➤ Sebelum sakit

Ibu mengatakan anaknya mandi 2x sehari

➤ Selama sakit

➤ Ibu mengatakan anaknya selama di RS belum mandi dan hanya di lap saja.

3) Pola mencuci rambut

➤ Sebelum sakit

Ibu mengatakan anaknya mencuci rambut 1-2 hari sekali

➤ Selama sakit

Ibu mengatakan anaknya selama sakit belum mencuci rambut

4) Pola sikat gigi

➤ Sebelum sakit

Ibu mengatakan anaknya gosok gigi hanya saat mandi pagi saja

➤ Selama sakit

Ibu mengatakan anaknya selama sakit tidak mau gosok gigi

5) Pola memotong kuku

- Ibu mengatakan meotong kuku anaknya bila anaknya sudah tidur.
- 6) Pola membersihkan telinga
 - Ibu mengatakan membersihkan telinga anaknya bila terlihat kotor
- c. Eliminasi

1) Pola eliminasi fekal

- Sebelum sakit
Ibu mengatakan anaknya biasa nya BAB 2 hari sekali
- Selama sakit
Ibu mengatakan anaknya sudah 2 hari ini belum BAB

2) Karakteristik feses: lembek warna kuning

3) Pola eliminasi urine

- Sebelum sakit
Ibu mengatakan anaknya BAK normal 4-5 kali sehari
- Selama sakit
Ibu mengatakan anaknya BAK 2-3 kali sehari

4)

Karakteristik urine

- Sebelum sakit
Ibu mengatakan warna urine kuning bening
- Selama sakit
Ibu mengatakan warna urine kuning bening

d. Pola Istirahat tidur

1) Pola istirahat tidur

- Sebelum sakit
Ibu mengatakan anaknya biasa tidur malam jam 9 malam dan bangun jam 8 pagi, jarang tidur siang.
- Selama sakit
Ibu mengatakan anaknya sulit untuk tidur dikarenakan batuk, pilek dan demamnya, durasi tidur malam 5-6 jam

- e. Aktivitas bermain: ibu mengatakan anaknya biasa nya bermain dengan teman seumurannya yang dekat rumah.

7. Keadaan Kesehatan Saat Ini

- a. Diagnosa Medis: ISPA
 - b. Tindakan operasi: tidak ada
 - c. Status Nutrisi:
 - 1) Stat Atropometri: BB: 22 kg, TB: 110 cm IMT: 18.18 kg/m²
 - 2) Clinis: An. V nampak lemas, mukosa bibir kering, mata cekung, Crt <2detik, akral hangat
 - 3) Diet: ibu mengatakan nafsu makan anaknya berkurang
 - d. Status cairan: ibu mengatakan anaknya minum sedikit dalam 24 jam ± 500cc
 - e. Obat-obatan:
 - Ivfd KAEN 3A 1500cc/24 jam
 - Inj ceftriaxone 1x1500 mg
 - PCT drip 4x250mg
 - Puyer batuk 3x1
 - Inhalasi 3x1
 - f. Aktivitas An.V lebih banyak di atas tempat tidur
 - g. Hasil laboratorium
- Tanggal pemeriksaan: 17 Desember 2023

Pemeriksaan	Hasil	Nilai rujukan	Satuan
HEMATOLOGI			
Darah Lengkap			
Hemoglobin	12.1	12.0 – 16.0	g/dL
Lekosit	2,030	5,000 – 10,000	sel/uL
Hematokrit	38	37 – 43	%
Eritrosit	4.76	4.0 – 5.4	juta/uL
Trombosit	202,000	150,000 – 450,000	sel/uL
Index Eritrosit			
MCV	80	80 – 96	fL

MCH	25	20 – 31	pg
MCHC	32	32.0 – 36.0	g/dL
Hitung Jenis			
Lekosit			
Basophil	1	0 – 1	%
Eosinophil	4	2 – 4	%
Neutrofil Batang	5	2 – 6	%
Neutrofil Segmen	40	50 – 70	%
Limfosit	40	25 – 40	%
Monosit	10	2 – 8	%
NLR	2112	0.78 – 3.53	
Laju Endap Darah	5	<= 10	mm/jam

8. Pemeriksaan Fisik

a. Keadaan umum

An. V nampak sakit, kes: CM, GCS: 15 (E: 4, M: 6, V: 5), N: 110x/m, S: 39,7°C, Respirasi: 26x/m, akral hangat, turgor kulit elastis, mukosa bibir kering, crt <2detik, lemas, mata tidak cekung, BB: 22 kg, TB: 110cm, klien terdengar batuk, berdahak, demam dan sulit tidur.

b. Kepala

- Rambut: berwarna hitam, tebal, lurus, namun lepek
- Ubun-ubun: tekstur keras, tidak ada lesi ataupun benjolan
- Telinga: tidak ada pengeluaran cairan dari lubang telinga, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan dan dapat mendengar dengan baik
- Mata: mata simetris antara kanan dan kiri, bola mata dapat mengikuti gerakan tangan dan tidak anemis
- Hidung: tidak ada nyeri tekan, uji penciuman kurang baik dengan menggunakan minyak kayu putih karna terdapat banyak secret dan tampak ada kotoran

- Mulut dan gigi: bibir tidak pucat, tidak ada sariawan, lidah dapat bergerak kesegala arah, gigi ada yang bolong, terdapat caries
- c. Leher: tidak ada pembesaran kelenjar getah bening, tonsil kemerahan, bentuk leher simetris
- d. Dada: Pengembangan dada simetris, tidak ada suara nafas tambahan, RR 26 x/menit

➤ Paru-paru

- Inspeksi: simetris perkembangan dada
- Auskultasi: rhonki-/-, wheezing -/-
- Perkusi: sono/sonor
- Palpasi: simetris, nyeri tekan -/-

➤ Cardio

- Bunyi jantung I dan II murni, regular, murmur (-), galop (-)

e. Abdomen

- Inspeksi bentuk abdomen simetris
- Auskultasi: terdengar bising usus 18x/m
- Palpasi: tidak teraba pelebaran organ dalam, tidak terdapat nyeri tekan di epigastrium
- Perkusi: sonor

f. Punggung: bentuk simetris

g. Ekstremitas atas: simetris dalam ukuran panjang, otot menunjukkan gerakanyang halus, tulang tidak ada kelainan bentuk, sendi tidak ada bengkak maupun nyeri tekan.

h. Ekstremitas bawah: simetris dalam ukuran dan panjang, otot menunjukkan gerakan yang halus, tulang tidak ada kelianan bentuk, sendi tidak ada bengkak maupun nyeri tekan.

- capilari: <2 detik

- Kuku: tampak bersih dan pendek

i. Genetorina

- Genital: normal, tidak ada pembengkakkan vagina

- Urinal: normal

- Anal: normal, tidak ada benjolan disekitar anus.

B. Analisa Data

Data	Etiologi	Masalah
<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu klien mengatakan anaknya batuk berdahak dan pilek selama kurang lebih 1 minggu - klien mengatakan kesulitan saat bernafas dan hidung tersumbat <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - RR = 26 x/mnt - Nadi 100 x/mnt - klien tampak lemas - Kesadaran composmentis - Tidak terdapat mengeluarkan secret secara mandiri - Tidak terdapat suara bunyi tambahan - Saturasi oksigen 98% 	<p>Sekresi yang tertahan</p>	<p>Bersihkan jalan napas tidak efektif</p>
<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu klien mengatakan tubuhnya panas - Ibu klien mengatakan kulitnya terasa panas <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Suhu 39,7 C - Nadi 100 x/mnt 	<p>Proses penyakit</p>	<p>Hipertermia</p>

<ul style="list-style-type: none"> - RR 26 x/mnt - Akral teraba hangat - klien tampak lemas - klien tampak merah 		
<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu klien mengatakan anaknya sulit tidur karena hidung tersumbat - Ibu klien mengatakan anaknya sering terbangun pada malam hari jika batuk <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - klien tampak gelisah - klien tampak sering menguap - Jam tidur klien terganggu 	<p>Kurangnya kontrol tidur</p>	<p>Gangguan pola tidur</p>

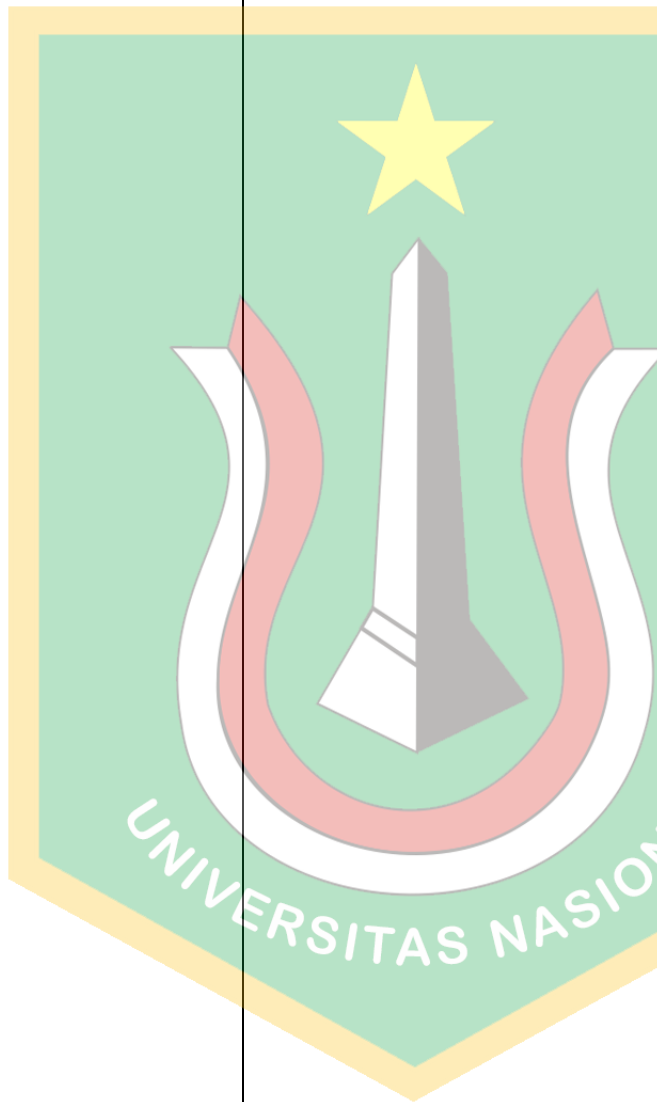
C. Intervensi Keperawatan

No	Diagnosa Keperawatan	SLKI	SIKI
1	<p>(D.0001)</p> <p>Bersihan jalan napas tidak efektif b.d sekresi yang tertahan d.d sputum berlebihan</p>	<p>Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam maka pernafasan akan meningkat, dengan kriteria hasil:</p> <p>Bersihan jalan nafas tidak efektif (L.0002)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Batuk efektif menurun 2. Produksi sputum menurun 	<p>Latihan batuk efektif (I.01006)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kemampuan batuk 2. Monitor adanya retensi sputum 3. Monitor tanda dan gejala infeksi saluran napas

No	Diagnosa Keperawatan	SLKI	SIKI
		3. Tidak sianosis 4. Tidak gelisah 5. Frekuensi nafas baik 6. Pola nafas baik	<p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Atur posisi semi-Fowler atau Fowler 2. Pasang perlak dan bengkok di pangkuan pasien 3. Buang sekret pada tempat sputum <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif 2. Anjurkan tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik 3. Anjurkan mengulangi tarik napas dalam hingga 3 kali 4. Anjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke-3
2	<p>(D.0130) Hipertermia b.d proses penyakit</p>	<p>Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam maka demam akan membaik, dengan kriteria hasil: Termoregulasi (L.0002)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kulit merah 2. Tidak pucat 3. Suhu tubuh normal 	<p>Manajemen hipertermia (L.15506)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi penyebab hipertermia (mis: dehidrasi, ter papar lingkungan panas, penggunaan inkubator) 2. Monitor suhu tubuh

No	Diagnosa Keperawatan	SLKI	SIKI
		4. Suhu kulit normal 5. Tekanan darah normal	<p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sediakan lingkungan yang dingin 2. Longgarkan atau lepaskan pakaian <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan tirah baring
3	<p>(D.0074) Gangguan pola tidur b.d kurangnya kontrol tidur</p>	<p>Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam maka pola tidur membaik, dengan kriteria hasil: Status kenyamanan (L.08064)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluhan sulit tidur menurun 2. Keluhan sering terjaga menurun 3. Keluhan tidak puas tidur menurun 4. Keluhan pola tidur berubah menurun 5. Keluhan istirahat tidak cukup menurun 	<p>Dukungan Tidur (L.05174)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi pola aktivitas dan tidur 2. Identifikasi faktor pengganggu tidur (fisik dan/atau psikologis) 3. Identifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur (mis: kopi, teh, alcohol, makan mendekati waktu tidur, minum banyak air sebelum tidur) 4. Identifikasi obat tidur yang dikonsumsi <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Modifikasi lingkungan (mis: pencahayaan, kebisingan, suhu, matras, dan tempat tidur) 2. Batasi waktu tidur siang, jika perlu

No	Diagnosa Keperawatan	SLKI	SIKI
			<p>3. Fasilitasi menghilangkan stress sebelum tidur</p> <p>4. Tetapkan jadwal tidur rutin</p> <p>5. Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (mis: pijat, pengaturan posisi, terapi akupresur)</p> <p>6. Sesuaikan jadwal pemberian obat dan/atau Tindakan untuk menunjang siklus tidur-terjaga</p> <p>Edukasi</p> <p>1. Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit</p> <p>2. Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur</p> <p>3. Anjurkan menghindari makanan/minuman yang mengganggu tidur</p> <p>4. Anjurkan penggunaan obat tidur yang tidak mengandung supresor terhadap tidur REM</p> <p>5. Ajarkan faktor-faktor yang berkontribusi terhadap gangguan pola tidur (mis: psikologis, gaya hidup, sering berubah shift bekerja)</p>



No	Diagnosa Keperawatan	SLKI	SIKI
			6. Ajarkan relaksasi otot autogenic atau cara nonfarmakologi lainnya


D. Intervensi Inovasi

Intervensi inovasi yang dilakukan pada klien An. V adalah dengan terapi komplementer untuk mengurangi gejala batuk pilek. Terapi komplementer yang digunakan adalah terapi pijat *common cold*. Terapi pijat *common cold* adalah terapi relaksasi untuk mengurangi rasa gelisah dan depresi pada gangguan saluran pernapasan. Terapi pijat *common cold* dilakukan pada daerah wajah, dada dan punggung dengan 15 teknik pemijatan yang dimana setiap teknik dilakukan 6 kali gerakan. Pemijatan ini dilakukan sebanyak 1 hari sekali dalam waktu 3 hari dengan durasi 15 menit. Berikut adalah langkah-langkah intervensi inovasi yang dilakukan, yaitu :

No	Diagnosa	SLKI	Tindakan
1	Gangguan pola tidur b.d kurangnya kontrol tidur	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam maka pola tidur membaik, dengan kriteria hasil: Status kenyamanan (L.08064) 1. Keluhan sulit tidur menurun 2. Keluhan sering terjaga menurun 3. Keluhan tidak puas tidur menurun	Melakukan pemijatan dengan Teknik yang tepat yaitu <i>Common Cold Massage Therapy</i> 1. Alat dan bahan a. Minyak (Zaitun, baby oil) b. Handuk c. Handscoon 2. Langkah-langkah a. Mencuci tangan b. Menyiapkan alat c. Memberikan salam dan panggil nama klien dengan senyum dan sapa d. Memperkenalkan diri kepada klien

		<p>4. Keluhan pola tidur berubah menurun</p> <p>5. Keluhan istirahat tidak cukup menurun</p>	<p>e. Melakukan kontrak dan menjelaskan tujuan dilakukan tindakan</p> <p>f. Menanyakan kesediaan klien/keluarga untk dilakukannya tindakan</p> <p>g. Mendekatkan alat</p> <p>h. Memberikan kesempatan klien/keluarga untuk bertanya</p> <p>i. Menjaga privasi klien</p> <p>j. Menginstruksikan pada Ibu klien untuk melepaskan baju klien</p> <p>k. Memasang sarung tangan dengan prinsip bersih</p> <p>l. Memposisikan anak terlentang</p> <p>m. Melakukan terapi pijat <i>common cold</i></p>
--	--	--	---

E. Implementasi Keperawatan


No	TGL	JAM	IMPLEMENTASI	JAM	EVALUASI (SOAP)	PARAF
1	18/12/23	10.00	<p>Dx 1</p> <p>1. Menganjurkan posisi semi fowler</p> <p>2. Mengidentifikasi kemampuan batuk</p> <p>3. Mengidentifikasi kemampuan pasien dan keluarga menerima informasi</p>	13.00	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu klien mengatakan anaknya masih batuk - Ibu klien mengatakan anaknya tidak dapat mengeluarkan sputum - Ibu klien mengatakan anaknya masih demam - Ibu klien mengatakan anaknya sulit tidur dan sering terbangun dimalam hari jika batuk 	 Zainah

		10.30	<p>4. Memonitor tanda dan gejala infeksi saluran napas</p> <p>Dx 2</p> <p>5. Memonitor suhu tubuh</p> <p>6. Menyediakan lingkungan yang dingin</p> <p>7. Melonggarkan atau lepaskan pakaian</p> <p>8. Menganjurkan tirah baring</p>		<p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Suhu 38,7C - Nadi 110 x/mnt - RR 26 x/mnt - klien tampak gelisah - klien tampak menguap - klien tampak mengeluarkan sputum sebanyak 2 cc setelah terapi pijat 	
		12.00	<p>Dx 3</p> <p>9. Mengidentifikasi kontraindikasi terapi pemijatan</p> <p>10. Mengidentifikasi kesediaan dan penerimaan dilakukan pemijatan</p> <p>11. Memonitor respon terhadap pemijatan</p> <p>12. Menetapkan jangka waktu pemijatan</p> <p>13. Memilih area tubuh yang akan dipijat</p> <p>14. Mencuci tangan</p>		<p>A: masalah belum teratasi</p> <p>P: intervensi di lanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor tanda dan gejala infeksi saluran napas - Anjurkan posisi semi fowler - Anjurkan kembali untuk latih batuk efektif - Anjurkan terapi pemijatan <i>common cold</i> kembali 	

			<p>15. Menyiapkan lingkungan yang hangat, nyaman dan privasi</p> <p>16. Membuka area yang akan dipijat, sesuai kebutuhan</p> <p>17. Menutup area yang tidak terpajan</p> <p>18. Menggunakan lotion atau minyak untuk mengurangi gesekan</p> <p>19. Melakukan pemijatan secara perlahan</p> <p>20. Melakukan pemijatan dengan teknik yang tepat</p> <p>21. Menjelaskan tujuan dan prosedur terapi</p> <p>22. Menganjurkan rilek selama pemijatan</p> <p>23. Menganjurkan beristirahat setelah dilakuan pemijatan</p>			
2	19/12/23	10.00	<p>Dx 1</p> <p>1. Memonitor tanda dan gejala infeksi saluran napas</p>	13.15	<p>S:</p> <p>- Ibu klien mengatakan anaknya sudah bisa mengeluarkan secret</p>	 <p>Zainah</p>

			<p>2. Menganjurkan posisi semi fowler</p> <p>3. Menganjurkan tarik napas melalui hidung selama 4 detik, diahan selama 2 detik kemudian dari mulut dengan bibir mecucu selama 8 detik</p> <p>4. Menganjurkan mengulangi tarik napas dalam hingga 3 kali</p> <p>5. Menganjurkan latih batuk efektif</p> <p>Dx 2</p> <p>6. Memonitor suhu tubuh</p> <p>7. Menyediakan lingkungan yang dingin</p> <p>8. Melonggarkan atau lepaskan pakaian</p> <p>9. Menganjurkan tirah baring</p> <p>Dx 3</p> <p>10. Mengidentifikasi kontraindikasi terapi pijatan</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Ibu klien mengatakan demam sudah turun - Ibu klien mengatakan anaknya sudah mulai rileks dan nyaman saat tidur - Ibu klien mengatakan anaknya masih suka terbangun di malam hari tetapi tidak sesering hari sebelumnya - Ibu klien mengatakan durasi tidur malam hari 5-6 jam <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Suhu 37,8C - Nadi 100 x/mnt - RR 24 x/mnt - klien tampak mulai tenang dan nyaman - klien tampak rileks - klien tampak mengeluarkan sputum sebanyak 3 cc setelah terapi pijat <p>A: masalah belum teratasi</p> <p>P: intervensi di lanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor tanda dan gejala infeksi saluran napas - Monitor suhu tubuh - Latih batuk efektif 	
	10.20				
	12.00				

		<p>11. Mengidentifikasi kesediaan dan penerimaan dilakukan pemijatan</p> <p>12. Memonitor respon terhadap pemijatan</p> <p>13. Menetapkan jangka waktu pemijatan</p> <p>14. Memilih area tubuh yang akan dipijat</p> <p>15. Mencuci tangan dengan air hangat</p> <p>16. Menyiapkan lingkungan yang hangat, nyaman dan privasi</p> <p>17. Membuka area yang akan dipijat, sesuai kebutuhan</p> <p>18. Menutup area yang tidak terpajan</p> <p>19. Menggunakan lotion atau minyak untuk mengurangi gesekan</p> <p>20. Melakukan pemijatan secara perlahan</p>		<p>- Anjurkan terapi pemijatan <i>common cold</i> kembali</p>	
--	--	---	--	---	--

			<p>21. Melakukan pemijatan dengan teknik yang tepat</p> <p>22. Menjelaskan tujuan dan prosedur terapi</p> <p>23. Menganjurkan rilek selama pemijatan</p> <p>24. Menganjurkan beristirahat setelah dilakukan pemijatan</p>			
3	20/12/23	<p>10.00</p> <p>11.00</p> <p>12.00</p>	<p>Dx 1</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor tanda dan gejala infeksi saluran napas 2. Menganjurkan posisi semi fowler 3. menganjurkan latih batuk efektif <p>Dx 2</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Monitor suhu tubuh <p>Dx 3</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Mengidentifikasi kontraindikasi terapi pemijatan 6. Mengidentifikasi kesediaan dan penerimaan 	13.00	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu klien mengatakan anaknya merasa lebih baik - Ibu klien mengatakan sudah tidak demam - Ibu klien mengatakan anaknya rileks dan saat tidur nyenyak - Ibu klien mengatakan malam hari hanya terbangun untuk minum - Ibu klien mengatakan duarsi tidur dimalam hari 8-9 jam <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Suhu 37,6C - Nadi 110 x/mnt - RR 20 x/mnt 	 <p>Zainah</p>

		<p>dilakukan pemijatan</p> <p>7. Memonitor respon terhadap pemijatan</p> <p>8. Menetapkan jangka waktu pemijatan</p> <p>9. Memilih area tubuh yang akan dipijat</p> <p>10. Mencuci tangan dengan air hangat</p> <p>11. Menyiapkan lingkungan yang hangat, nyaman dan privasi</p> <p>12. Membuka area yang akan dipijat, sesuai kebutuhan</p> <p>13. Menutup area yang tidak terpajan</p> <p>14. Menggunakan lotion atau minyak untuk mengurangi gesekan</p> <p>15. Melakukan pemijatan secara perlahan</p> <p>16. Melakukan pemijatan dengan teknik yang tepat</p>	<p>- klien tampak nyaman dan rileks</p> <p>- klien tampak mengeluarkan sputum sebanyak 5 cc setelah terapi pijat</p> <p>A: masalah teratasi</p> <p>P: intervensi dihentikan</p> <p>- Edukasi ke ortu untuk latih batuk efektif secara mandiri dan melakukan kembali pijat <i>common cold</i> yang sudah ajarkan (bila perlu)</p>	
--	--	--	--	--

			17. Menjelaskan tujuan dan prosedur terapi			
			18. Menganjurkan rilek selama pemijatan			
			19. Menganjurkan beristirahat setelah dilakukan pemijatan			



LAMPIRAN ASUHAN KEPERAWATAN

Nama Mahasiswa : Zainah Tamami

NPM : 224291517110

Tempak prektek : RS Restu Kasih

A. Pengkajian Keperawatan

1. Data Identitas

Nama klien	: An. A	Nama ayah	: Tn A
Tanggal lahir	: 14-11-2018	Usia ayah	: 39 thn
Usia/JK	: 5 tahun/laki-laki	Pekerjaan ayah	:
Karyawan swasta			
Nama ibu	: Ny S	Pekerjaan ibu	: IRT
Usia ibu	: 35 tahun		
Alamat	: Kramat Jati		

2. Keluhan Utama

Ibu mengatakan anaknya demam naik turun sejak 2 hari SMRS, batuk pilek 3 hari yang lalu, semenjak demam anaknya sering terbangun jika tidur, dahak susah keluar, mual tetapi tidak muntah dan nafsu makan berkurang

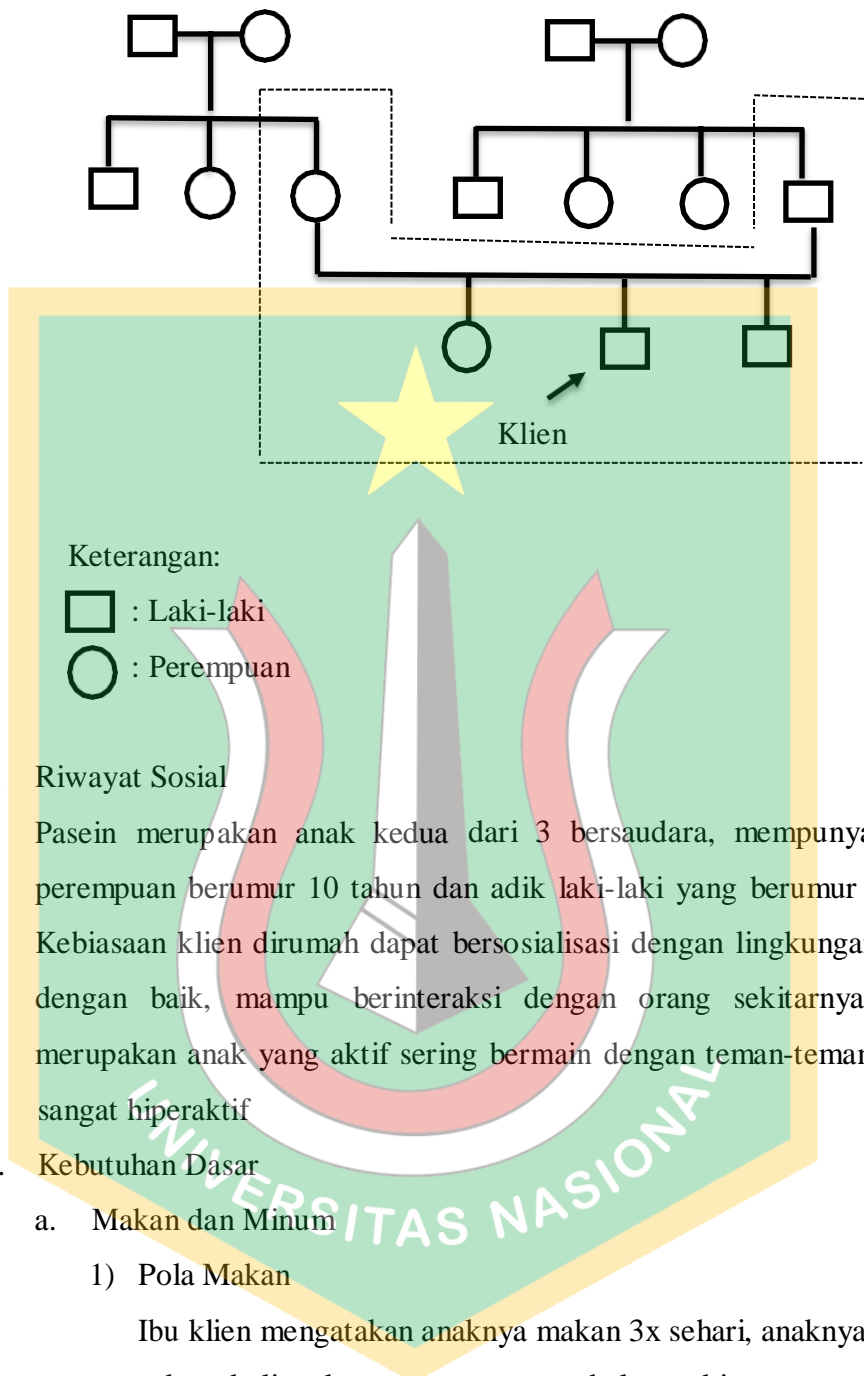
3. Riwayat Kesehatan Masa Lalu

Ibu klien mengatakan pernah dirawat di rumah sakit dengan keluhan yang sama tahun 2022, tidak ada riwayat alergi atau pun mengkonsumsi obat dan tidak ada riwayat kecelakaan.

4. Riwayat Kesehatan Keluarga

Ibu klien mengatakan tidak ada penyakit yang diturunkan keluarga

Genogram



5. Riwayat Sosial

Pasein merupakan anak kedua dari 3 bersaudara, mempunyai kakak perempuan berumur 10 tahun dan adik laki-laki yang berumur 2 tahun. Kebiasaan klien dirumah dapat bersosialisasi dengan lingkungan sekitar dengan baik, mampu berinteraksi dengan orang sekitarnya, pasien merupakan anak yang aktif sering bermain dengan teman-temannya dan sangat hiperaktif

6. Kebutuhan Dasar

a. Makan dan Minum

1) Pola Makan

Ibu klien mengatakan anaknya makan 3x sehari, anaknya sangat suka sekali makan ayam goreng, sebelum sakit mampu menghabiskan 1 porsi tetapi sambil disuapin jika tidak disuapin anak tidak mau makan, dan saat sakit hanya menghabiskan ½ porsi yang diberikan

2) Pola minum

Ibu klien mengatakan anaknya minum air putih 4-5 gelas setiap harinya, anaknya sangat susah untuk minum kecuali dipaksa, minuman yang sangat disukainya susu kemasan

b. Kebersihan diri

1) Mandi secara mandiri

Ibu mengatakan anaknya bisa mandi sendiri dan terkadang dibantu

2) Pola mandi

➤ Sebelum sakit

Ibu mengatakan anaknya mandi 2x sehari

➤ Selama sakit

Ibu mengatakan anaknya selama di RS belum mandi dan hanya di lap saja.

3) Pola mencuci rambut

➤ Sebelum sakit

Ibu mengatakan anaknya mencuci rambut 1x sehari

➤ Selama sakit

Ibu mengatakan anaknya selama sakit belum mencuci rambut

4) Pola sikat gigi

➤ Sebelum sakit

Ibu mengatakan anaknya gosok gigi hanya saat mandi pagi saja dan jika malam sebelum tidur selalu dibantu untuk sikat gigi

➤ Selama sakit

Ibu mengatakan anaknya selama sakit tidak mau gosok gigi

5) Pola memotong kuku

➤ Ibu mengatakan memotong kuku anaknya bila anaknya sudah tidur.

6) Pola membersihkan telinga

- Ibu mengatakan membersihkan telinga anaknya bil terlihat kotor

c. Eliminasi

1) Pola eliminasi fekal

- Sebelum sakit

Ibu mengatakan anaknya biasa nya BAB 2 hari sekali

- Selama sakit

Ibu mengatakan anaknya sudah 2 hari ini belum BAB

2) Karakteristik feses: lembek warna kuning

3) Pola eliminasi urine

- Sebelum sakit

Ibu mengatakan anaknya BAK normal 5-6 kali sehari

- Selama sakit

Ibu mengatakan anaknya BAK 2-3 kali sehari

Karakteristik urine

- Sebelum sakit

Ibu mengatakan warna urine kuning bening

- Selama sakit

Ibu mengatakan warna urine kuning jernih

d. Pola Istirahat tidur

1) Pola istirahat tidur

- Sebelum sakit

Ibu mengatakan anaknya tidur malam 8-9 jam dalam sehari, dan anaknya jarang tidur siang

- Selama sakit

Ibu mengatakan anaknya sering terbangun karena batuk, pilek dan demam, durasi jam tidur 5-6 jam

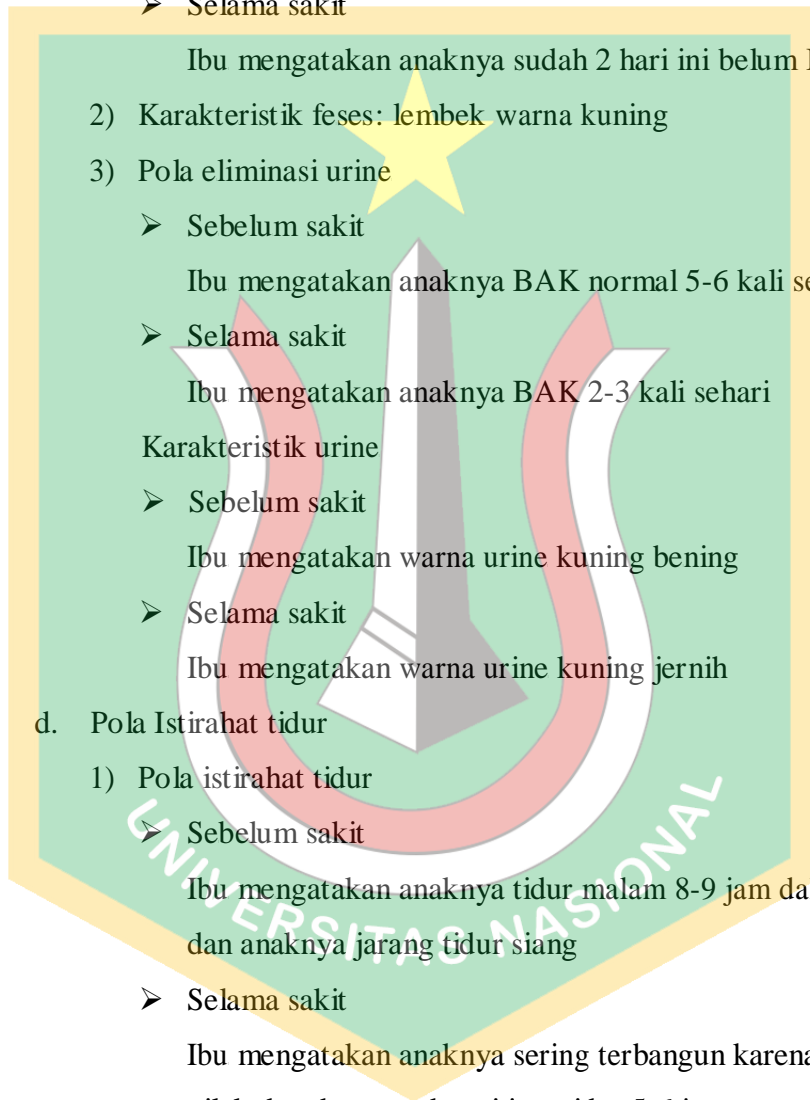
e. Aktivitas bermain: ibu mengatakan anaknya biasa nya bermain dengan teman seumurannya yang dekat rumah.

7. Keadaan Kesehatan Saat Ini

a. Diagnosa Medis: ISPA

b. Tindakan operasi: tidak ada

4)



- c. Status Nutrisi:
- 1) Stat Atropometri: BB: 17.5 kg, TB: 100 cm IMT: 17.5 kg/m²
 - 2) Biokimia
 - 3) Clinis: An. V nampak lemas, mukosa bibir kering, mata cekung, Crt <2detik, akral hangat
 - 4) Diet: ibu mengatakan anaknya nafsu makan berkurang
- d. Status cairan: ibu mengatakan anaknya minum sedikit warna air urine kuning keruh
- e. Obat-obatan:
- Ivfd 27 A 19 tetes makro
 - Inj ceftriaxone 2x900 mg
 - PCT drip 4x200mg
 - Inj ranitidine 2x25mg
 - Inj ondancetron 1x2.5mg
 - Puyer batuk 3x1
 - Inhalasi 3x1
- f. Aktivitas An.V lebih banyak di atas tempat tidur
- g. Hasil laboratorium
- Tanggal pemeriksaan: 16 Desember 2023

Pemeriksaan	Hasil	Nilai rujukan	Satuan
HEMATOLOGI			
Darah Lengkap			
Hemoglobin	13.1	12.0 – 16.0	g/dL
Lekosit	7850	5,000 – 10,000	sel/uL
Hematokrit	40	37 – 43	%
Eritrosit	4.88	4.0 – 5.4	juta/uL
Trombosit	264.000	150,000 – 450,000	sel/uL
Index Eritrosit			
MCV	82	80 – 96	fL
MCH	27	20 – 31	pg

MCHC	33	32.0 – 36.0	g/dL
Hitung Jenis Lekosit			
Basophil	1	0 – 1	%
Eosinophil	2	2 – 4	%
Neutrofil Batang	2	2 – 6	%
Neutrofil Segmen	69	50 – 70	%
Limfosit	21	25 – 40	%
Monosit	6	2 – 8	%
Laju Endap Darah	4	<= 10	mm/jam

8. Pemeriksaan Fisik

a. Keadaan umum

An. A nampak sakit, kes: CM, GCS: 15 (E: 4, M: 6, V: 5), N: 110x/m, S: 38,7°C, Respirasi: 27x/m, akral hangat, turgor kulit elastis, mukosa bibir kering, crt <2detik, lemas, mata tidak cekung, BB: 17.6 kg, TB: 100cm, klien terdengar batuk, berdahak, demam dan nafsu makan berkurang.

b. Kepala

- Rambut: berwarna hitam, tebal, lurus, namun lepek
- Ubun-ubun: tekstur keras, tidak ada lesi ataupun benjolan
- Telinga: tidak ada pengeluaran cairan dari lubang telinga, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan dan dapat mendengar dengan baik
- Mata: mata simetris antara kanan dan kiri, bola mata dapat mengikuti gerakan tangan dan tidak anemis
- Hidung: tidak ada nyeri tekan, uji penciuman kurang baik dengan menggunakan minyak kayu putih karna terdapat banyak secret dan tampak ada kotoran
- Mulut dan gigi: bibir tidak pucat, tidak ada sariawan, lidah dapat bergerak kesegala arah, gigi ada yang bolong, terdapat caries

- c. Leher: tidak ada pembesaran kelenjar getah bening, tonsil
kemerahan, bentuk leher simetris
- d. Dada: Pengembangan dada simetris, tidak ada suara nafas tambahan,
RR 27 x/menit
- Paru-paru
 - Inspeksi: simetris perkembangan dada
 - Auskultasi: rhonki-/-, wheezing -/-
 - Perkusi: sonor/sonor
 - Palpasi: simetris, nyeri tekan -/-
 - Cardio
 - Bunyi jantung I dan II murni, regular, murmur(-), galop(-)
- e. Abdomen
- Inspeksi bentuk abdomen simetris
 - Auskultasi: terdengar bising usus 18x/m
 - Palpasi: tidak teraba pelebaran organ dalam, tidak terdapat nyeri tekan di epigastrium
 - Perkusi: sonor
- f. Punggung: bentuk simetris, tidak ada lesi dan benjolan
- g. Ekstremitas atas: simetris dalam ukuran panjang, otot menunjukkan gerakan yang halus, tulang tidak ada kelainan bentuk, sendi tidak ada bengkak maupun nyeri tekan.
- h. Ekstremitas bawah: simetris dalam ukuran dan panjang, otot menunjukkan gerakan yang halus, tulang tidak ada kelainan bentuk, sendi tidak ada bengkak maupun nyeri tekan.
- capilari: <2 detik
 - Kuku: tampak kotor dan panjang
- i. Genetorina
- Genital: normal, tidak ada pembengkakan testis
 - Urinal: normal
 - Anal: normal, tidak ada benjolan disekitar anus.

B. Analisa Data

Data	Etiologi	Masalah
<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu klien mengatakan anaknya batuk pilek 3 hari SMRS - Ibu klien mengatakan anaknya batuk berdahak tetapi sulit dikeluarkan <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - RR = 27 x/mnt - Nadi 110 x/mnt - klien tampak lemah - klien tampak lemas - kesadaran composmentis - tidak dapat mengeluarkan secret secara mandiri - tidak ada suara nafas tambahan - saturasi oksigen 98% 	<p>Sekresi yang tertahan d.d sputum berlebih</p>	<p>Bersihan jalan napas tidak efektif</p>
<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu klien mengatakan anaknya demam naik turun sudah 2 hari - Ibu klien mengatakan sudah diberikan obat demam tetapi belum ada perubahan 	<p>Proses penyakit</p>	<p>Hipertermia b.d proses penyakit</p>

<p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Suhu 38,7 C - Nadi 100 x/mnt - RR 36 x/mnt - Akral teraba hangat - klien tampak lemas - Kulit tampak merah - Kulit teraba hangat 		
<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu klien mengatakan anaknya sering terbangun tidur di malam hari jika batuk - Ibu klien mengatakan jika sudah bangun anaknya sulit untuk tidur kembali <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - klien tampak gelisah - klien tampak sering menguap - Mata klien tampak merah - Jam tidur klien terganggu 	<p>Kurangnya kontrol tidur</p>	<p>Gangguan pola tidur</p>

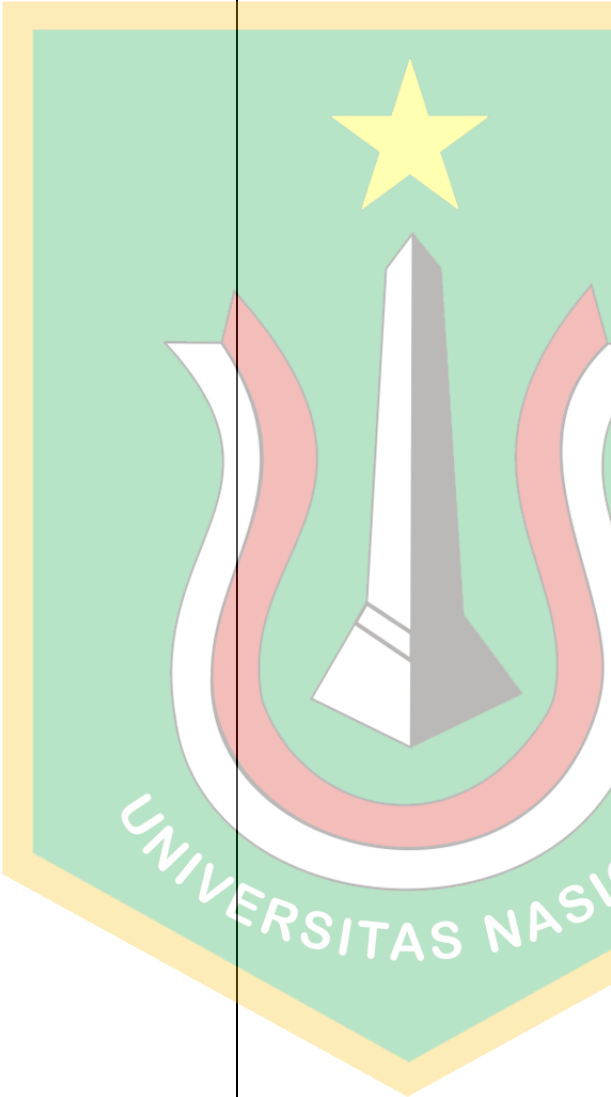
C. Intervensi Keperawatan

No	Diagnosa Keperawatan	SLKI	SIKI
1	<p>(D.0001) Bersihan jalan napas tidak</p>	<p>Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam maka pernafasan akan</p>	<p>Latihan batuk efektif (I.01006) Observasi</p>

<p>efektif b.d sekresi yang tertahan d.d sputum berlebihan</p>	<p>meningkat, dengan kriteria hasil: Bersihkan jalan nafas tidak efektif (L.0002)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Batuk efektif menurun 2. Produksi sputum menurun 3. Tidak sianosis 4. Tidak gelisah 5. Frekuensi nafas baik 6. Pola nafas baik 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kemampuan batuk 2. Monitor adanya retensi sputum 3. Monitor tanda dan gejala infeksi saluran napas <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Atur posisi semi-fowler atau fowler 2. Pasang pernak dan bengkok di pangkuan pasien 3. Buang sekret pada tempat sputum <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif 2. Anjurkan tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik 3. Anjurkan mengulangi tarik napas dalam hingga 3 kali 4. Anjurkan batuk dengan kuat langsung
--	---	--

			setelah tarik napas dalam yang ke-3
2	(D.0130) Hipertermia b.d proses penyakit d.d takipnea	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam maka demam akan membaik, dengan kriteria hasil: Termoregulasi (L.0002) 1. Kulit merah 2. Tidak pucat 3. Suhu tubuh normal 4. Suhu kulit normal 5. Tekanan darah normal	Manajemen hipertermia (I.15506) Observasi 1. Identifikasi penyebab hipertermia (mis: dehidrasi, terpapar lingkungan panas, penggunaan inkubator) 2. Monitor suhu tubuh Terapeutik 1. Sediakan lingkungan yang dingin 2. Longgarkan atau lepaskan pakaian Edukasi 1. Anjurkan tirah baring
3	(D.0055) Gangguan pola tidurb.d kurangnya kontrol tidur	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam maka pola tidur membaik, dengan kriteria hasil: Status kenyamanan (L.05045) 1. Keluhan sulit tidur menurun 2. Keluhan sering terjaga menurun 3. Keluhan tidak puas tidur menurun	Dukungan tidur (I.05174) Observasi 1. Identifikasi pola aktivitas dan tidur 2. Identifikasi faktor pengganggu tidur (fisik dan/atau psikologis) 3. Identifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur (mis: kopi, teh,

	<p>4. Keluhan pola tidur berubah menurun</p> <p>5. Keluhan istirahat tidak cukup menurun</p>	<p>alcohol, makan mendekati waktu tidur, minum banyak air sebelum tidur)</p> <p>4. Identifikasi obat tidur yang dikonsumsi</p> <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Modifikasi lingkungan (mis: pencahayaan, kebisingan, suhu, matras, dan tempat tidur) 2. Batasi waktu tidur siang, jika perlu 3. Fasilitasi menghilangkan stress sebelum tidur 4. Tetapkan jadwal tidur rutin 5. Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (mis: pijat, pengaturan posisi, terapi akupresur) 6. Sesuaikan jadwal pemberian obat dan/atau tindakan untuk menunjang siklus tidur-terjaga
--	--	--

			<p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit 2. Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur 3. Anjurkan menghindari makanan/minuman yang mengganggu tidur 4. Anjurkan penggunaan obat tidur yang tidak mengandung supresor terhadap tidur REM 5. Ajarkan faktor-faktor yang berkontribusi terhadap gangguan pola tidur (mis: psikologis, gaya hidup, sering berubah shift bekerja) 6. Ajarkan relaksasi otot autogenic atau cara nonfarmakologi lainnya
--	--	---	---

D. Intervensi Inovasi


Intervensi inovasi yang dilakukan pada klien An.A adalah dengan terapi komplementer untuk mengurangi gejala batuk pilek. Terapi komplementer yang digunakan adalah terapi pijat *common cold*. Terapi pijat *common cold*

adalah terapi relaksasi untuk mengurangi rasa gelisah dan depresi pada gangguan saluran pernapasan. Terapi pijat *common cold* dilakukan pada daerah wajah, dada dan punggung dengan 15 teknik pemijatan yang dimana setiap teknik dilakukan 6 kali gerakan. Pemijatan ini dilakukan sebanyak 1 hari sekali berdurasi 15 menit dalam waktu 3 hari. Berikut adalah langkah-langkah intervensi inovasi yang dilakukan, yaitu :


No	Diagnosa	SLKI	Tindakan
1	Gangguan pola tidur	<p>Set elah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam maka pola tidur membaik, dengan kriteria hasil:</p> <p>Status kenyamanan (L.05045)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluhan sulit tidur menurun 2. Keluhan sering terjaga menurun 3. Keluhan tidak puas tidur menurun 4. Keluhan pola tidur berubah menurun 5. Keluhan istirahat tidak cukup menurun 	<p>Melakukan pemijatan dengan Teknik yang tepat yaitu <i>Commond Cold Massage Therapy</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Alat dan bahan <ol style="list-style-type: none"> a. Minyak (Zaitun, baby oil) b. Handuk c. Handscoon 2. Langkah-langkah <ol style="list-style-type: none"> a. Mencuci tangan b. Menyiapkan alat c. Memberikan salam dan panggil nama klien dengan senyum dan sapa d. Memperkenalkan diri kepada klien e. Melakukan kontrak dan menjelaskan tujuan dilakukan tindakan f. Menanyakan kesediaan klien/keluarga untk dilakukannya tindakan g. Mendekatkan alat h. Memberikan kesempatan klien/keluarga untuk bertanya

			<ul style="list-style-type: none"> i. Menjaga privasi klien j. Menginstruksikan pada Ibu klien untuk melepaskan baju klien k. Memasang sarung tangan dengan prinsip bersih l. Memosisikan anak terlentang m. Melakukan terapi pijat <i>common cold</i>
--	--	--	---


E. Implementasi Keperawatan

No	TGL	JAM	IMPLEMENTASI	JAM	EVALUASI (SOAP)	PARAF
1	18/12/23	10.15	Dx 1 1. Mengajarkan posisi semi fowler 2. Mengidentifikasi kemampuan batuk 3. Mengidentifikasi kemampuan pasien dan keluarga menerima informasi 4. Memonitor tanda dan gejala infeksi saluran napas	13.30	S: - Ibu klien mengatakan anaknya batuk tetapi susah mengeluarkan dahak - Ibu klien mengatakan demam masih naik turun - Ibu klien mengatakan sering terbangun saat tidur malam dan sulit tidur kembali	 Zainah
		10.20	Dx 2 5. Memonitor suhu tubuh 6. Menyediakan lingkungan yang dingin 7. Melonggarkan atau lepaskan pakaian		O: - Suhu 38,7C - Nadi 110 x/mnt - RR 27 x/mnt - klien tampak lemas - Mata klien tampak merah	

		13.00	<p>8. Menganjurkan tirah baring Dx 3</p> <p>9. Mengidentifikasi kontraindikasi terapi pijatan</p> <p>10. Mengidentifikasi kesediaan dan penerimaan dilakukan pijatan</p> <p>11. Memonitor respon terhadap pijatan</p> <p>12. Menetapkan jangka waktu pijatan</p> <p>13. Memilih area tubuh yang akan dipijat</p> <p>14. Mencuci tangan dengan air hangat</p> <p>15. Menyiapkan lingkungan yang hangat, nyaman dan privasi</p> <p>16. Membuka area yang akan dipijat, sesuai kebutuhan</p> <p>17. Menutup area yang tidak terpajan</p> <p>18. Menggunakan lotion atau minyak untuk mengurangi gesekan</p>	<p>- Klien tampak mengeluarkan sputum sebanyak 2 cc setelah terapi pijat</p> <p>A: masalah belum teratasi</p> <p>P: intervensi di lanjutkan</p> <p>- Monitor tanda dan gejala infeksi saluran napas</p> <p>- Anjurkan posisi semi fowler</p> <p>- Anjurkan kembali untuk latih batuk efektif</p> <p>- Anjurkan terapi pijatan <i>common cold</i> kembali</p>	
--	--	-------	--	--	--

			<p>19. Melakukan pemijatan secara perlahan</p> <p>20. Melakukan pemijatan dengan teknik yang tepat</p> <p>21. Menjelaskan tujuan dan prosedur terapi</p> <p>22. Menganjurkan rileks selama pemijatan</p> <p>23. Menganjurkan beristirahat setelah dilakukan pemijatan</p>			
2	19/12/23	10.00	<p>Dx 1</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memonitor tanda dan gejala infeksi saluran napas 2. Menganjurkan posisi semi fowler 3. Menganjurkan tarik napas melalui hidung selama 4 detik, diahan selama 2 detik kemudian dari mulut dengan bibir mecucu selama 8 detik 4. Menganjurkan mengulangi tarik napas dalam hingga 3 kali <p>Dx 2</p>	13.30	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu klien mengatakan anaknya sudah bisa mengeluarkan secret - Ibu klien mengatakan demam sudah turun - Ibu klien mengatakan sudah mulai rileks dan nyaman - Ibu klien mengatakan hanya beberapa kali saja terbangun saat tidur malam - Ibu klien mengatakan durasi tidur malam hari 6-7 jam <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Suhu 37,7C - Nadi 113 x/mnt 	 Zainah
		10.20				

			<p>5. Memonitor suhu tubuh</p> <p>6. Menyediakan lingkungan yang dingin</p> <p>7. Melonggarkan atau lepaskan pakaian</p> <p>8. Menganjurkan tirah baring</p> <p>Dx 3</p> <p>9. Mengidentifikasi kontraindikasi terapi pijatan</p> <p>10. Mengidentifikasi kesiediaan dan penerimaan dilakukan pijatan</p> <p>11. Memonitor respon terhadap pijatan</p> <p>12. Menetapkan jangka waktu pijatan</p> <p>13. Memilih area tubuh yang akan dipijat</p> <p>14. Mencuci tangan dengan air hangat</p> <p>15. Menyiapkan lingkungan yang hangat, nyaman dan privasi</p> <p>16. Membuka area yang akan dipijat, sesuai kebutuhan</p>	<ul style="list-style-type: none"> - RR 24 x/mnt - klien tampak rilek - klien tampak nyaman - klien tampak mengeluarkan dahak sedikit - Klien tampak mengeluarkan sputum sebanyak 4 cc setelah terapi pijat <p>A: masalah belum teratasi</p> <p>P: intervensi di lanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor tanda dan gejala infeksi saluran napas - Monitor suhu tubuh - Latih batuk efektif - Anjurkan terapi pijatan <i>common cold</i> kembali. 	
--	--	--	--	--	--

			<p>17. Menutup area yang tidak terpajan</p> <p>18. Menggunakan lotion atau minyak untuk mengurangi gesekan</p> <p>19. Melakukan pemijatan secara perlahan</p> <p>20. Melakukan pemijatan dengan teknik yang tepat</p> <p>21. Menjelaskan tujuan dan prosedur terapi</p> <p>22. Menganjurkan rilek selama pemijatan</p> <p>23. Menganjurkan beristirahat setelah dilakukan pemijatan</p>			
3	19/12/23	10.00	<p>Dx 1</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor tanda dan gejala infeksi saluran napas 2. Anjurkan posisi semi fowler 3. Anjurkan Buang sekret pada tempat sputum 	13.30	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu klien mengatakan anaknya merasa lebih baik - Ibu klien mengatakan sudah tidak demam - Ibu klien mengatakan anaknya sudah mulai rileks dan nyaman - Ibu klien mengatakan saat tidur malam tidak terbangun lagi - Ibu klien mengatakan durasi tidur 7-8 jam 	 Zainah
		11.00	<p>Dx 2</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Monitor suhu tubuh 			
		12.00	<p>Dx 3</p>			

		<p>5. Mengidentifikasi kontraindikasi terapi pijatan</p> <p>6. Mengidentifikasi kesediaan dan penerimaan dilakukan pijatan</p> <p>7. Memonitor respon terhadap pijatan</p> <p>8. Menetapkan jangka waktu pijatan</p> <p>9. Memilih area tubuh yang akan dipijat</p> <p>10. Mencuci tangan dengan air hangat</p> <p>11. Menyiapkan lingkungan yang hangat, nyaman dan privasi</p> <p>12. Membuka area yang akan dipijat, sesuai kebutuhan</p> <p>13. Menutup area yang tidak terpajan</p> <p>14. Menggunakan lotion atau minyak untuk mengurangi gesekan</p> <p>15. Melakukan pijatan secara perlahan</p>	<p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Suhu 36,8C - Nadi 112 x/mnt - RR 21 x/mnt - Klien tampak nyaman dan rileks - Klien tampak mengeluarkan sputum sebanyak 6 cc setelah terapi pijat <p>A: masalah teratasi</p> <p>P: intervensi dihentikan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Edukasi ke ortu untuk latih batuk efektif secara mandiri dan melakukan kembali pijat common cold yang sudah ajarkan (bila perlu) 	
--	--	--	--	--

			<p>16. Melakukan pemijatan dengan Teknik yang tepat</p> <p>17. Menjelaskan tujuan dan prosedur terapi</p> <p>18. Menganjurkan rilek selama pemijatan</p> <p>19. Menganjurkan beristirahat setelah dilakuan pemijatan</p>			
--	--	--	--	--	--	--



DOKUMENTASI



KIAN ANAK FIX BGT_ZAINAH_16 Jan 2024

ORIGINALITY REPORT

10%

SIMILARITY INDEX

9%

INTERNET SOURCES

2%

PUBLICATIONS

4%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	dspace.umkt.ac.id Internet Source	1%
2	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	1%
3	repository.poltekkes-tjk.ac.id Internet Source	1%
4	repository.unas.ac.id Internet Source	<1%
5	fariainaliafauziah.blogspot.com Internet Source	<1%
6	eprints.kertacendekia.ac.id Internet Source	<1%
7	repository.stikes-bhm.ac.id Internet Source	<1%
8	repository.mercubaktijaya.ac.id Internet Source	<1%
9	jurnal.globalhealthsciencegroup.com Internet Source	<1%

10	repo.upertis.ac.id Internet Source	<1 %
11	digilib.esaunggul.ac.id Internet Source	<1 %
12	www.coursehero.com Internet Source	<1 %
13	repo.stikesperintis.ac.id Internet Source	<1 %
14	123dok.com Internet Source	<1 %
15	pdfcoffee.com Internet Source	<1 %
16	Diva Dewi Sarina, Susanti Widiastuti. "Analisis Asuhan Keperawatan melalui Intervensi Clapping dan Postural Drainage dengan Masalah Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif dengan Diagnosa Bronchopneumonia", Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM), 2023 Publication	<1 %
17	repository.unimigo.ac.id Internet Source	<1 %
18	eprints.uhb.ac.id Internet Source	<1 %
19	ejurnal.stikespantikosala.ac.id Internet Source	<1 %

		<1 %
20	riaastuti892.wordpress.com Internet Source	<1 %
21	repo.poltekkestasikmalaya.ac.id Internet Source	<1 %
22	repository.utu.ac.id Internet Source	<1 %
23	repository.poltekkes-kaltim.ac.id Internet Source	<1 %
24	Submitted to University of Muhammadiyah Malang Student Paper	<1 %
25	www.slideshare.net Internet Source	<1 %
26	repository.pkr.ac.id Internet Source	<1 %
27	archive.org Internet Source	<1 %
28	Submitted to Universitas Indonesia Student Paper	<1 %
29	www.ejurnalmalahayati.ac.id Internet Source	<1 %
30	repository.upbatam.ac.id Internet Source	

		<1 %
31	repository.upnvj.ac.id Internet Source	<1 %
32	docplayer.info Internet Source	<1 %
33	repository.poltekkes-denpasar.ac.id Internet Source	<1 %
34	adihusada.ac.id Internet Source	<1 %
35	repository.ub.ac.id Internet Source	<1 %
36	Rizki Hidayat, Naziyah Naziyah, Amelia Husaeynii. "Analisis Asuhan Keperawatan melalui Intervensi Penggunaan Balutan Primer Cadexomer iodine pada Ny. S Dan Tn. S dengan Diagnosa Medis Luka Kaki Diabetikum di Wocare Center Bogor", Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM), 2023 Publication	<1 %
37	Submitted to Universitas Jember Student Paper	<1 %
38	pt.scribd.com Internet Source	<1 %

39	umbusiwa.blogspot.com Internet Source	<1 %
40	www.scribd.com Internet Source	<1 %
41	androners.blogspot.com Internet Source	<1 %
42	lib.unnes.ac.id Internet Source	<1 %
43	Siti Nurjanah, Erinda Nur Pratiwi, Ernawati Ernawati, Wijayanti Wijayanti. "UPAYA PENINGKATAN KETERAMPILAN KADER DENGAN COMMON COLD MASSAGE THERAPY DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS GAMBIRSARI SURAKARTA", Jurnal Salam Sehat Masyarakat (JSSM), 2020 Publication	<1 %
44	mhk.pasca.radenintan.ac.id Internet Source	<1 %
45	Hari Ghanesia Istiani, Baiq Laely Nurtika, Mariam Muliawati. "Penanganan Ispa Pada Balita Dengan Terapi Komplementer (Uap, Pijat dan Herbal) di Muara Lebak RW 10 Kelurahan Pasir Jaya Kecamatan Bogor Barat Kota Bogor", Jurnal Pengabdian Masyarakat Indonesia Maju, 2023 Publication	<1 %

46	repository.uph.edu Internet Source	<1 %
47	pt.slideshare.net Internet Source	<1 %
48	repository.unmuhjember.ac.id Internet Source	<1 %
49	digilib.unila.ac.id Internet Source	<1 %
50	eprints.umm.ac.id Internet Source	<1 %
51	id.123dok.com Internet Source	<1 %
52	www.drugabuse.gov Internet Source	<1 %
53	Syafa Widy Syahaya, Mamlukah Mamlukah, Indrayani Indrayani. "HUBUNGAN FAKTOR LINGKUNGAN DENGAN RISIKO TERJADINYA ISPA PADA BALITA DI DESA SUKAMUKTI KECAMATAN JALAKSANA KABUPATEN KUNINGAN TAHUN 2021", <i>Journal of Health Research Science</i> , 2021 Publication	<1 %
54	digilib.ukh.ac.id Internet Source	<1 %
55	penkesmasyarakat2k18.wordpress.com	

Internet Source

<1%

56

sichesse.blogspot.com

Internet Source

<1%

57

www.suratresmi.id

Internet Source

<1%

Exclude quotes

Off

Exclude matches

Off

Exclude bibliography

Off

