

Lampiran 1

Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif dengan *Active Cycle of Breathing Technique* pada Pasien dengan Tuberkulosis Di Ruang Pikat RSUD Klungkung

No	Kegiatan	Waktu Kegiatan (Dalam Minggu)																											
		November				Desember				Januari				Februari				Maret				April				Mei			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Pengajuan Judul KIAN	■																											
2	Pengurusan Izin Studi Kasus		■																										
3	Pengumpulan Data		■	■	■																								
4	Pelaksanaan Asuhan Keperawatan		■																										
5	Penyusunan Laporan KIAN			■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	
6	Sidang Hasil Studi Kasus																										■		
7	Revisi Laporan KIAN																											■	
8	Pengumpulan KIAN																											■	

Lampiran 2

Realisasi Anggaran Biaya Penelitian
Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif dengan *Active Cycle of Breathing Technique* pada Pasien dengan Tuberkulosis Di Ruang Pikat RSUD Klungkung

Alokasi dana yang diperlukan dalam studi kasus ini yaitu sebagai berikut:

No	Kegiatan	Biaya
1.	Tahap persiapan	
	Pengurusan izin penelitian dan <i>ethical clearance</i>	Rp. 500.000,00
2.	Tahap pengumpulan data	
	Instrumen penelitian	
	Format asuhan keperawatan medical bedah	Rp. 26.000,00
	Botol sputum	Rp. 8.000,00
3.	Tahap akhir	
	Penyusunan laporan	Rp. 200.000,00
	Penggandaan laporan	Rp. 300.000,00
	Revisi laporan	Rp. 100.000,00
	Biaya tak terduga	Rp. 200.000,00
Total Biaya		Rp. 1.334.000,00

Lampiran 3

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Judul penelitian : Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif dengan *Active Cycle of Breathing Technique* pada Pasien dengan Tuberkulosis Di Ruang Pikat RSUD Klungkung

Peneliti : Anak Agung Yollanda Zetira

NIM : P07120325101

Pembimbing : 1. Ni Made Wedri, A.Per.Pen.S.Kep.Ns.M.Kes
2. I Made Sukarja, S.Kep., Ners., M.Kep

Saya telah diminta dalam memberikan persetujuan untuk berperan serta dalam penelitian “Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif dengan *Active Cycle of Breathing Technique* pada Pasien dengan Tuberkulosis Di Ruang Pikat RSUD Klungkung” yang dilakukan oleh Anak Agung Yollanda Zetira. Data saya akan diambil oleh peneliti dan saya mengerti bahwa catatan atau data mengenai penelitian ini akan dirahasiakan. Kerahasiaan ini akan dijamin selegal mungkin, semua berkas yang dicantumkan identitas subjek penelitian akan digunakan dalam data.

Demikian secara sukarela dan tidak ada unsur paksaan dari siapapun, saya bersedia berperan serta dalam penelitian ini.


Klungkung, 08 November 2025


Responden

Tn. P

Lampiran 4



Standar Operasional Prosedur Pemberian Latihan *Active Cycle of Breathing Technique* (ACBT)

	<p align="center">Standar Operasional Prosedur Latihan <i>Active Cycle of Breathing Technique</i> (ACBT)</p>
<p>Pengertian</p>	<p>Merupakan suatu tindakan yang dapat digunakan untuk memobilisasi dan membersihkan kelebihan sekresi pulmonal pada penyakit paru kronis dan secara umum meningkatkan fungsi paru-paru.</p>
<p>Tujuan</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Membersihkan jalan napas dari sputum agar diperoleh hasil pengurangan sesak napas 2. Perbaiki pola napas
<p>Persiapan alat dan bahan</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pulse Oximeter 2. Botol sputum
<p>Prosedur tindakan</p>	<p>Tahap pra-interaksi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mencuci tangan 2. Menyiapkan saturasi oksigen 3. Menyiapkan botol sputum <p>Tahap orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengucapkan salam dan memperkenalkan diri 2. Menjelaskan tujuan, mekanisme, prosedur yang akan dilakukan 3. Menyampaikan kontrak waktu 4. Menanyakan kesiapan pasien 5. Memberikan kesempatan bertanya <p>Tahap kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Breathing control</i> <ol style="list-style-type: none"> a. Menganjurkan pasien duduk rileks di atas tempat tidur atau di kursi, jika tidak memungkinkan karena terdapat keluhan pusing maka usahakan duduk tegak bersandar pada tempat tidur. b. Letakkan tangan kiri pasien pada dada dan tangan kanan pada perut. c. Tarik napas lewat hidung dan hembuskan napas lewat mulut secara perlahan, saat tarik napas usahakan perut mengembang dan saat menghembuskan napas usahakan perut mengempis. d. Untuk memastikan gerakan pernapasan perut (diafragma) benar, maka pastikan tangan kiri pasien

 <p>Kemenkes Poltekkes Denpasar</p>	<p align="center">Standar Operasional Prosedur Latihan <i>Active Cycle of Breathing Technique</i> (ACBT)</p>
	<p>tetap diam dan tangan kanan pasienlah yang bergerak naik turun mengikuti irama pernapasan perut.</p> <p>e. Lakukan latihan pernapasan perut ini diulang sebanyak 3-5 kali</p> <p>2. <i>Thoracic Expansion exercises</i></p> <p>a. Tarik napas dalam lewat hidung dengan mengembangkan dada semaksimal mungkin, kemudian hembuskan napas pelan-pelan lewat mulut. Saat tarik napas usahakan dan rasakan dada mengembang dan saat menghembuskan napas usahakan dada mengempis</p> <p>b. Untuk memastikan gerakan pernapasan dada benar, pastikan tangan kanan pasien tetap diam dan tangan kirilah yang bergerak naik turun mengikuti irama pernapasan dada. Gerakan ini bertujuan agar udara yang masuk ke dalam paru-paru lebih banyak sehingga memudahkan untuk melakukan latihan selanjutnya (<i>huffing</i>)</p> <p>c. Lakukan latihan pernapasan dada ini diulang sebanyak 3-5 kali</p> <p>3. <i>Forced expiration technique (huffing)</i></p> <p>a. Tarik napas dalam dengan mengembangkan dada semaksimal mungkin</p> <p>b. Lakukan <i>huffing</i> dengan mengarahkan mulut pasien pada lengan kanan atau kiri</p> <p>c. Lakukan latihan <i>huffing</i> ini sebanyak 3-5 kali</p>
<p>Dokumentasi</p>	<p>Catat hasil kegiatan di dalam catatan keperawatan</p>

(Permana, 2020)

Dokumentasi Asuhan Keperawatan pada Tn. P

Form..JKP.01.03.2023		
	POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR JURUSAN KEPERAWATAN FORMAT PENGKAJIAN	
Nama : Tn. P Tanggal Lahir/Umur : 31-12-1970/ 55 tahun No RM : 328524 Jenis Kelamin : Laki-Laki		PENGAJIAN KEPERAWATAN KELOMPOK DEWASA RAWAT INAP

Tgl : 08 / 11 /2025 Sumber data : (V) Pasien, (V) Keluarga, (V) RME Ruang : Pikat
 Jam : 16.30 WITA

IDENTITAS PASIEN
Kewarganegaraan : (V) WNI, () WNA : _____ Agama : (V) Hindu , () Islam, () Protestan, () Katolik, () Budha, () Lainnya : _____ Pendidikan : () Tidak Sekolah, (V) SD , () SMP, () SMA, () Perguruan Tinggi Penanggung Jawab: Ny. S (Istri)
RIWAYAT KESEHATAN
Tanggal MRS : 08 November 2025
Keluhan utama saat MRS : Pasien mengeluh merasa sesak napas dan batuk disertai dahak
Diagnosa medis saat ini : Tuberkulosis Paru + PPOK
Riwayat penyakit sekarang: Keluhan diawali pada tanggal 04 November 2025 pada saat pasien berada di rumah, saat itu pasien mengalami batuk terus-menerus dan disertai dahak, setelah 2 hari tepatnya tanggal 06 November 2025 pasien mengeluh demam naik turun dan suhu semakin tinggi pada malam hari, pasien hanya mengonsumsi Paracetamol yang dibeli di apotek terdekat. Pada tanggal 07 November 2025 malam pasien mengatakan badan terasa lemas dan saat pagi harinya (08 November 2025) pasien mengeluh mual dan muntah sebanyak 2 kali, pasien mengatakan muntahan berisi lendir bercampur sisa makanan yang sebelumnya pasien makan, selain itu pasien juga mengeluh sesak napas dan memberat pada siang hari, kemudian pasien dibawa oleh keluarga ke IGD RSUD Klungkung. Pasien datang ke IGD RSUD Klungkung pada tanggal 08 November 2025 pukul 14.26 WITA dengan keluhan sesak napas sejak tadi pagi dan memberat pada siang hari, badan terasa lemas sejak kemarin malam, mual dan muntah sebanyak 2 kali sejak tadi siang, demam naik turun sejak 2 hari lalu, batuk disertai dahak sejak 4 hari lalu, hasil TTV di IGD: RR = 30x/menit, SpO2 = 91%, TD = 90/62mmHg, N = 122x/menit, Suhu = 37,5°C. Di IGD pasien dilakukan pemeriksaan darah lengkap, mikrobiologi mikroskopis, dan pemeriksaan foto thorax AP dan ditegakkan diagnosis medis TBC + PPOK. Di IGD pasien mendapatkan terapi oksigen 4 lpm (target saturasi >95%), IVFD NaCl 0,9% 10 tpm, Metilprednisolon 2x62,5mg (IV), Omeprazole 2x40mg (IV), Nebul Lasalcom, Acetylsistein 3x200mg (oral), paracetamol flash 3x1 (IV). Lalu pasien dipindahkan ke Ruang Pikat pukul 16.30
Riwayat penyakit terdahulu : <ol style="list-style-type: none"> Riwayat MRS sebelumnya : () Tidak (V) Ya <ul style="list-style-type: none"> Tanggal 01 September 2024 pasien pernah dirawat di RSUD Klungkung karena mengalami Pneumonia bakteri + Susp. TBC paru dan mengalami penurunan berat badan 12kg dalam satu bulan (IMT 17,05kg/m²), Pasien dirawat selama 2 hari. Tanggal 14 November 2024 pasien kembali dirawat di RSUD Klungkung dengan diagnosis PPOK + TBC paru dan dirawat selama 4 hari. Tanggal 12 September 2025 pasien dirawat untuk yang ketiga kalinya di RSUD Klungkung dengan diagnosis Pneumonia + TBC paru putus obat + Alergi Isoniasid. Pasien dirawat selama 4 hari. Pasien mengatakan putus obat sejak bulan juli hingga September 2025) Riwayat dioperasi : (V) Tidak () Ya, jelaskan : Riwayat Kelainan Bawaan : (V) Tidak () Ya, jelaskan : Riwayat Alergi : () Tidak (V) Ya, jelaskan : Isoniazid 300mg Riwayat penyakit keluarga : (V) Tidak () Ya, jelaskan :

1. RESPIRASI

Sesak/dyspnea: ()Tidak, (V)Ya

Sesak saat/setelah beraktivitas: ()Tidak (V)Ya

Napas memberat saat: ()Berbicara ()Posisi tidur (V) **Beraktivitas**

Batuk : ()Tidak (V)Ya, jika ya: ()Efektif (V)**Tidak efektif**

Frekwensi pernapasa: 28x/menit

Irama Nafas : ()Gasping, (V)**Tacipnea** ()Bradipnea ()Hiperventilasi ()Kusmaul ()Cheyne-stokes

Pola Napas: Cepat dan dangkal

Retraksi : (V)**Tidak** ()Ya

Sekret : ()Tidak (V)**Ada**, Warna/Jumlah: Putih kekuningan/± 0,5ml dalam sekali batuk saat pengkajian

Memakai O2: 4lt/menit dengan : (V)**Nasal canule**, ()Sungkup, ()Masker rebreathing, ()Masker non rebreathing

Dada : Bentuk : (V)**Simetris** Kelainan : (V)**Tidak** ()Ya, jelaskan:

Penggunaan otot bantu napas: (V)**Tidak** ()Ya

Suara Nafas : ()Normal ()Menurun ()Wheezing (V)**Ronchi** ()lainnya _____

Penggunaan ventilator: ()Ya (V)**Tidak**

Temuan lainnya: Tampak gelisah

2. SIRKULASI

Edema: (V)**Tidak** ()Ya, jelaskan : _____

Distensi vena jugularis: (V)**Tidak** ()Ya

Central Venous Pressure: Tidak

Suara jantung: (V)**S1** (V)**S2** ()Murmur ()Gallop Irama suara

jantung: (V)**Reguler** ()irreguler

Suhu : 36,5°C, Nadi : 88x/menit, Tekanan Darah : 130/80mmHg, Saturasi oksigen: 95% dengan nasal canul 4lpm

Akral : (V)**Hangat** ()Dingin

Capillary Refill Time : (V) < **2 detik** () > 2 detik

Palpitasi: (V)**Tidak** ()Ya

Turgor kulit: (V)**Normal** ()Menurun

Jika ada luka, penyembuhan luka: ()Normal ()Lambat

Parastesia: (V)**Tidak** ()Ya, Jelaskan _____

Bruit femoral: (V)**Tidak** ()Ya

Temuan lainnya: _____

3. NUTRISI/CAIRAN

Nafsu makan : ()Baik, (V)**Tidak**, Jenis Makanan : ()Bubur, (V)**Bubur**, Frekuensi: 3x/hari

Kesulitan makan : (V)**Tidak**, ()Ya, Kebiasaan makan : (V)**Mandiri**, ()Dibantu, ()Ketergantungan ()Menggunakan NGT

Jika menggunakan NGT, residu lambung: _____ cc

Keluhan : Mual : ()Tidak, (V)**Ya**

Muntah : (V)**Tidak**, ()Ya, Warna/Volume _____ / _____ ml

Makanan pantangan: Tidak ada makanan pantangan

Makanan yang disukai: Tidak ada makanan khusus yang disukai

Makanan yang tidak disukai: -

Mulut dan gigi: bibir: () lembab (V) **kering** () sianosis () pecah-pecah

Kesulitan menelan: (V)**Tidak** ()Ya

Kekuatan otot pengunyah: (V)**Kuat** ()Lemah

Mulut dan tenggorokan: (V) **normal** () lesi () stomatitis

Kekuatan otot menelan: (V)**Kuat** ()Lemah

Gigi: (V) **penuh/normal** () ompong () lain-lain

Abdomen : Kembung : (V)**Tidak** ()Ya Bising Usus : (V)**Normal** ()Abnormal, jelaskan: _____

Kram perut: (V)**Tidak** ()Ya

Hepatomegali: (V)**Tidak** ()Ya

Trefluks hepatojungular: (V)**Tidak** ()Ya

Ascites: (V)**Tidak** ()Ya

Diaphoresis: (V)**Tidak** ()Ya

Berat Badan (BB) sekarang : 45kg

BB seharusnya/biasanya : 57kg

Tinggi Badan (TB) : 173cm

IMT: 15kg/m² (kategori kurus)

Temuan lainnya: _____

4. ELIMINASI

Bak : (V)**Normal**, ()Tidak,

Masalah perkemihan : (V)**Tidak ada**, ()Ada : ()Retensi urine, ()Inkontinensia urine, ()Dialysis ()oliguria ()polyuria ()dribbling ()nocturia ()enuresis ()hesitancy ()dysuria ()anuria

Warna urine : (V)**Kuning jernih**, ()Keruh, ()Kemerahan, Frekuensi : 5x ke toilet/hari

Distensi kandung kemih: (V)**Tidak** ()Ya

Bab : (V)**Normal**, ()Tidak

Masalah defekasi : (V)**Tidak ada**, ()Ada : ()stoma, ()sthresia ani, ()konstipasi, ()diare ()inkontinensia alvi

Warna feses : ()Kuning, (V)**Kecoklatan**, ()Kehitaman, Perdarahan : ()Tidak, ()Ya

Konsistensi feses: ()Keras (V)**Lembek** ()cair

Frekuensi : 1x/hari

Anus : (V)**Tidak ada masalah** ()hemoroid ()kemerahan di area perianal

Temuan lainnya: _____

5. AKTIVITAS/ISTIRAHAT

Kedadaan umum: () baik (V) **lemah**

Mobilisasi : () Normal/mandiri, (V) **Dibantu**, () Menggunakan kursi roda, Lain-lain _____

Kegiatan di waktu luang: Menonton TV

Pergerakan : () Aktif (V) **Pasif**, Kekuatan Otot : (V) **Kuat** () Lemah

Pergerakan sendi: (V) **bebas** () terbatas

Gerakan tidak terkoordinasi: (V) **Tidak** () Ya, jekaskan _____

Tremor: (V) **Tidak** () Ya

Hemiplegi/parese : (V) **Tidak** () Ya, jelaskan: _____

Istirahat Tidur : Lama tidur 5 jam/hari

Kesulitan Tidur : () Tidak, (V) **Ya**

Tidur siang : (V) **Tidak**, () Ya

Kebiasaan pengantar tidur: -

Kebiasaan saat tidur: -

Penggunaan obat-obatan menjelang tidur: Tidak

Temuan lainnya: _____

6. NEUROSENSORY

Kepala : (V) **Normosefali** () Mikrosefali () Hidrosefali () lesi/luka () hematoma () perdarahan () luka sobek () lain-lain

Warna rambut: Hitam

Kelainan: Tidak ada

Mata : Konjungtiva : (V) **Merah muda** () Pucat () Sklera : (V) **Normal** () Ikterus () kongesti, Lain- lain _____

Penglihatan: (V) **normal** () kabur () kacamata

Pupil : (V) **isokor** () anisokor () midriasis () katarak

Sindrom horner: (V) **Tidak** () Ya

Reflex pilomotorik: (V) **Tidak** () Ya

Kebutaan: (V) **tidak** () ya, jelaskan

Penggunaan alat bantu lihat: (V) **Tidak** () Ya, jelaskan : _____

Hidung: Penghidu : (V) **normal** () ada gangguan: Sekret/darah/polip/kongesti

Tarikan cuping hidung: () ya (V) **tidak**

Telinga: pendengaran: (V) **normal** () kerusakan () tuli kanan/kiri () tinnitus () alat bantu dengar () lainnya

Penggunaan alat bantu dengar: (V) **Tidak** () Ya, jelaskan : _____

Hemiplegi/parese : (V) **Tidak** () Ya, jelaskan: _____

Menggigil: (V) **Tidak** () Ya

Gangguan memori: (V) **Tidak** () Ya, Jelaskan: _____

Gelisah: (V) **Tidak** () Ya

Kurang motivasi untuk memulai/menyelesaikan perilaku berorientasi tujuan: (V) **Tidak** () Ya

Kurang motivasi untuk memulai/menyelesaikan perilaku terarah: (V) **Tidak** () Ya

Fungsi kognitif: (V) **stabil** () fluktuatif () berubah progresif

Tingkat kesadaran: Compos mentis

Aktivitas psikomotorik: (V) **stabil** () fluktuatif

Halusinasi: (V) **Tidak** () Ya, Jelaskan: _____

Temuan lainnya: _____

7. RESPRODUKSI/SEKSUALITAS

Genitalia : Kelainan/masalah : (V) **Tidak** () Ya, jelaskan : _____

Gangguan seksual: (V) **Tidak** () Ya, jika ya:

infertilitas

- gangguan menstruasi

- gangguan libido

- gangguan ereksi

-

- dyspareunia
- gangguan lainnya, _____
Penyakit menular seksual: (V)**Tidak** ()Ya, Jelaskan: _____
Temuan lainnya: _____

8. NYERI/KENYAMANAN

Nyeri : (V)**Tidak** ()Ya, Skala WBS/NRS/BPS/VAS: _____
Lokasi nyeri : _____
Frekuensi Nyeri : ()Jarang ()Hilang timbul ()Terus-menerus
Lama Nyeri : _____
Menjalar : ()Tidak ()Ya, ke : _____
Kualitas Nyeri : ()Tumpul ()Tajam ()Panas/terbakar ()Lain-lain : _____
Faktor pemicu/yang memperberat : _____
Faktor yang mengurangi/menghilangkan nyeri : _____
Menarik diri: (V)**Tidak** ()Ya, Jelaskan: _____
Depresi: (V)**Tidak** ()Ya, Jelaskan: _____
Temuan lainnya: _____

9. INTEGRITAS EGO

Hal yang dipikirkan saat ini : Pasien ingin cepat sembuh dari sakitnya
Harapan setelah menjalani perawatan : Pasien berharap agar bisa selalu sehat dan tidak dirawat di RS lagi
Perubahan yang dirasa setelah sakit : Pasien mengatakan lebih banyak menghabiskan waktu berbaring di tempat tidur dikarenakan mudah lelah dan akan sesak napas bila banyak beraktivitas
Suasana hati : Baik

Kemampuan konsentrasi: (V)**baik** ()menurun
Pembicaraan: (V)**Normal** ()cepat ()keras ()gagap ()membisu ()apatis ()lambat
Aktivitas fisik: ()Normal (V)**lesu** ()tegang ()gelisah ()agitasi ()tik ()grimases ()tremor ()kompulsif
Orientasi waktu: (V)**benar** ()salah
Orientasi tempat: (V)**benar** ()salah
Orientasi orang: (V)**benar** ()salah
Afek: (V)**Luas** ()Sempit ()Tumpul ()Datar
Interaksi: ()bermusuhan ()tidak kooperatif ()mudah tersinggung ()kontak mata kurang ()defensive
()curiga, jelaskan _____
Proses pikir: ()sirkumstansial ()tangensial ()kehilangan asosiasi ()flight of ideas ()blocking ()perseverasi,
jelaskan _____
Isi pikir: ()obsesi ()fobia ()hipokondria ()depersonalisasi ()pikiran magis, jelaskan _____

Waham: (V)**normal**, ()agama ()somatic ()kebesaran ()curiga ()nihilistic ()waham yang bizar,
jelaskan _____

Memori: ()gangguan daya ingat jangka panjang ()gangguan daya ingat jangka pendek
()gangguan daya ingat saat ini ()konfabolasi, jelaskan _____

Tingkat konsentrasi dan berhitung: ()mudah dialihkan ()tidak mampu berkonsentrasi
()tidak mampu berhitung, jelaskan _____

Kemampuan penilaian: (V)**tidak ada gangguan** ()gangguan kemampuan penilaian ringan
()gangguan kemampuan penilaian bermakna

Daya tilik diri: (V)**tidak ada gangguan** ()mengingkari penyakit yang diderita ()menyalahkan hal-hal di
luar dirinya

Pekerjaan: ()Pegawai Swasta ()PNS ()TNI/POLRI ()Wiraswasta ()Petani (V)**Tidak bekerja**

Jumlah jam kerja: -

Jadwal kerja: -

Kuangan: (V)**Memadai** () Kurang

Pembiayaan Kesehatan : ()Biaya sendiri (V)**Asuransi** ()Perusahaan ()Lain-lain
jelaskan : _____

Kegiatan beribadah: (V)**Selalu** ()Kadang ()Tidak pernah Perlu

Rohanian : (V)**Tidak** ()Ya, jelaskan

Apakah Tuhan, Agama atau Kepercayaan penting untuk anda: ()Tidak (V)**Ya**

Kegiatan agama atau kepercayaan yang ingin dilakukan selama di rumah sakit, sebutkan: Hanya berdoa dari tempat tidur
 Kehilangan bagian tubuh: (V)**Tidak** ()Ya, Jelaskan: _____
 Kehilangan fungsi tubuh: (V)**Tidak** ()Ya, Jelaskan: _____
 Cara mengatasi masalah kesehatan: ()membiarkan saja ()mengobati sendiri (V)**mencari pelayanan kesehatan**, jelaskan _____

Temuan lainnya: _____

10. PERTUMBUHAN/PERKEMBANGAN

Riwayat prematuritas: (V)**Tidak** ()Ya, jelaskan _____
 Gangguan endokrin: (V)**Tidak** ()Ya, jelaskan _____
 Kelainan genetic/kongenital: (V)**Tidak** ()Ya, jelaskan _____
 Penyakit kronis: ()Tidak (V)**Ya**, jelaskan TBC _____
 Efek samping terapi: (V)**Tidak** ()Ya, jelaskan _____
 Status: (V)**anak kandung** ()anak tiri ()anak adopsi
 Temuan lainnya: _____

11. KEBERSIHAN DIRI

Aktivitas	Mandiri	Sebagian dibantu orang lain	Dibantu penuh
Membersihkan diri (lap muka, sisir rambut, sikat gigi)		V	
Penggunaan toilet, pergi ke dalam dari WC (melepas, memakai celana, menyeka, menyiram)		V	
Berpakaian (memakai baju)		V	
Mandi		V	

Minat untuk melakukan aktivitas kebersihan diri

V **Berasal dari diri sendiri**

- Minat berkurang
- Tidak berminat/menolak

Temuan lainnya: _____

12. PENYULUHAN/PEMBELAJARAN

Konsultasi dengan psikolog/psikiater : (V)**Tidak pernah** ()Pernah
 Riwayat kebiasaan : (V)**Merokok** (V)**Alkohol** ()Lain lain _____
 Jenis dan jumlah perhari : ± 7 batang/hari

Bicara:

- V **Jelas**
- V **Relevan**
- V **Mampu mengekspresikan**
- V **Mampu mengerti orang lain**

Bahasa utama : Bahasa Bali

Bahasa daerah : Bahasa Bali

Yang dilakukan jika sedang stres:

V **pemecahan masalah**

- cari pertolongan
- tidur
- makan
- minum obat
-

– lain-lain (misalnya marah, diam, dll)

Keikutsertaan dalam perawatan/pengobatan: (V)**mengikuti anjuran** ()menolak menjalani pengobatan

Komplikasi penyakit: (V)**Tidak** ()Ya, jelaskan _____

Temuan lainnya: _____

13. INTERAKSI SOSIAL

Tinggal bersama keluarga : (V)**Ya** ()Tidak, Jelaskan _____

Trauma dalam kehidupan : (V)**Tidak ada** ()Ada, jelaskan : _____

Mengalami kekerasan fisik : (V)**Tidak ada** ()Ada

Mencederai diri/orang lain : ()Pernah (V)**Tidak pernah**

Kesulitan dalam keluarga: Tidak ada

- Hubungan dengan orang tua
- Hubungan dengan sanak keluarga
- Hubungan dengan suami/istri

Pengambil keputusan dalam keluarga: Pengambilan keputusan lebih banyak dilakukan oleh anak.

Gangguan komunikasi: (V)**tidak ada** ()afasia ()disfasia ()apraksia ()disleksia ()disartria ()afonia ()dislalia ()pelo ()gagap

Temuan lainnya: _____

14. KEAMANAN/PROTEKSI

Kulit : Warna : (V)**Normal**, ()Ikterus, Sianosis

Membran Mukosa : ()Lembab, (V)**Kering**, () Stomatitis

Hematome : (V)**Tidak**, ()Ya Luka : ()Tidak, ()Ya, jelaskan : _____

Masalah integritas kulit : (V)**Tidak** ()Ya, jelaskan: _____

Gesture: ()mata melotot ()tangan mengepal ()rahang mengatup ()wajah memerah ()postur tubuh kaku ()rileks

Temuan lainnya: _____

Perawat Pengkaji,

(Anak Agung Yollanda Zetira)

	POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR JURUSAN KEPERAWATAN	

1. Hasil Pemeriksaan Darah Lengkap Tanggal 08 November 2025

Jenis Pemeriksaan	Hasil	Satuan	Nilai Rujukan
HEMATOLOGI			
Darah Lengkap			
Hemoglobin	12.3	g/dL	10.8-16.5
Lekosit	12.72	ribu/uL	3.5-10
Hitung Jenis Lekosit			
Neutrofil	77	%	39.3-73.7
Limfosit	14.8	%	18.0-48.3
Monosit	5.3	%	4.4-12.7
Eosinofil	2.01	%	.600-7.30
Basofil	1.48	%	0.00-1.70
Eritrosit	4.7	juta/uL	3.5-5.5
Hematokrit	37.5	%	35-55
Index Eritrosit			
MCV	80.5	fL	81.1-96
MCH	26.4	pg	27.0-31.2
MCHC	32.8	%	31.5-35.0
RDW-CV	16.9	%	11.5-14.5
Trombosit	467	ribu/uL	145-450
MPV	5.56	fL	6.90-10.6
KIMIA KLINIK			
Faal Hati			
AST (SGOT)	15	U/L	8-37

ALT (SGPT)	6	U/L	13-42
Faal Ginjal			
Ureum	18	mg/dL	10-50
Kreatinin	0.4	mg/dL	0.6-1.2
Gula Darah			
Glukosa Darah Sewaktu	100	mg/dL	80-200

2. Hasil Pemeriksaan Mikrobiologi Mikroskopis Tanggal 08 November 2025

Jumlah spesimen: Sputum

Jenis pengecatan: Gram

Hasil pemeriksaan mikroskopis:

- Epitel: 1+
- Leukosit: 3+
- Bakteri coccus gram positif: 1+
- Bakteri basil gram negatif: 1+

Komentar:

- Epitel: 1+
- Leukosit: 3+
- Bakteri coccus gram positif: 1+
- Bakteri basil gram negatif: 1+

3. Hasil pemeriksaan Foto Thorax AP Tanggal 08 November 2025

- Soft tissue: Tak tampak kelainan
- Tulang-tulang: Tak tampak kelainan
- Sinus pleura kanan kiri tajam
- Diaphragma kanan kiri normal
- Cor: Besar dan bentuk kesan normal, CTR 41%
- Trachea: Letak di tengah, airway patent
- Pulmo: Tampak fibroinfiltrate pada lobus superior hingga inferior paru kanan kiri.
Corakan bronchovaskuler meningkat. Tampak cavitas bulat batas tegas pada suprahilar kanan

Kesimpulan:

- Tak tampak cardiomegaly
- Mengesankan gambaran spesifik proses
- Susp. bullae apex paru kanan



**POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN**



Nama : Tn. P
 Tanggal Lahir/Umur : 31-12-1970/ 55 tahun
 No RM : 328524
 Jenis Kelamin : Laki-Laki

ANALISA DATA

No	Data Fokus	Nilai Normal	Rumusan Masalah
1	<p>Data Subjektif:</p> <p>1. Pasien mengatakan merasa sesak napas</p> <p>Data Objektif:</p> <p>1. Pasien tampak tidak mampu batuk secara efektif</p> <p>2. Terdapat sputum berlebih</p> <p>3. Terdapat suara napas tambahan ronkhi</p> <p>4. Pasien tampak gelisah</p> <p>5. Frekuensi pernapasan pasien: 28x/menit</p> <p>6. Pola napas pasien cepat dan dangkal</p>	<p>1. Pasien mengatakan tidak merasa mengalami sesak napas</p> <p>2. Pasien mampu melakukan batuk efektif</p> <p>3. Tidak terdapat sputum di jalan napas</p> <p>4. Suara napas vesikuler</p> <p>5. Pasien tampak tenang</p> <p>6. Frekuensi pernapasan 12-20x/menit</p> <p>7. Napas teratur, tenang, dan tidak memakai otot bantu pernapasan</p>	<p>Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif</p>





**POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN**






Nama : Tn. P
 Tanggal Lahir/Umur : 31-12-1970/ 55 tahun
 No RM : 328524
 Jenis Kelamin : Laki-Laki

ANALISA MASALAH

Masalah Keperawatan	Masalah	Paraf/Tanda Tangan
Bersihkan Jalan Napas tidal Efektif (D.0001)	<p align="center">Kondisi klinis terkait: infeksi saluran napas (Tuberkulosis)</p> <p align="center">↓</p> <p align="center">Hipersekresi jalan napas</p> <p align="center">↓</p> <p align="center">Pasien mengatakan merasa sesak napas, pasien tampak tidak mampu batuk secara efektif, terdapat sputum berlebih, terdapat suara napas tambahan ronkhi, tampak gelisah, frekuensi pernapasan pasien: 28x/menit, pola napas pasien cepat dan dangkal</p> <p align="center">↓</p> <p align="center">Bersihkan jalan napas tidak efektif</p>	<p align="center">  Yollanda </p>



Diagnosis Keperawatan	Paraf/Tanda Tangan
<p>SDKI (D.0001)</p> <p>Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan hipersekresi jalan napas dibuktikan dengan pasien merasa sesak napas, tampak tidak mampu batuk secara efektif, terdapat sputum berlebih, terdapat suara napas tambahan ronkhi, tampak gelisah, frekuensi pernapasan pasien: 28x/menit, pola napas pasien cepat dan dangkal.</p>	 Yollanda

	POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR JURUSAN KEPERAWATAN	
Nama : Tn. P Tanggal Lahir/Umur : 31-12-1970/ 55 tahun No RM : 328524 Jenis Kelamin : Laki-Laki	RENCANA ASUHAN KEPERAWATAN	




Tgl.	Diagnosis	Kriteria Hasil	Rencana Tindakan Keperawatan	Tanda Tangan
08/11/2025	SDKI (D.0001) Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan hipersekresi jalan napas dibuktikan dengan pasien merasa sesak napas, tampak tidak mampu batuk secara efektif, terdapat sputum berlebih, terdapat suara napas tambahan ronkhi, tampak gelisah, frekuensi	SLKI (L.01001) Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 5 x 24 jam maka bersihan jalan napas meningkat, dengan kriteria hasil: 1. Batuk efektif meningkat 2. Produksi sputum menurun 3. Ronkhi menurun 4. Dispnea menurun 5. Gelisah menurun 6. Frekuensi napas membaik 7. Pola napas membaik	Intervensi Utama SIKI (I.01011) Manajemen Jalan Napas <i>Observasi:</i> 1. Monitor pola napas 2. Monitor bunyi napas tambahan 3. Monitor sputum <i>Terapeutik:</i> 1. Pertahankan kepatenan jalan napas dengan <i>head-tilt</i> dan <i>chin-lift (jaw-thrust)</i> jika curiga trauma servikal) 2. Posisikan semi-Fowler atau Fowler 3. Berikan minum air hangat 4. Lakukan fisioterapi dada, <i>jika perlu</i> 5. Lakukan penghisapan lendir kurang dari 15 detik 6. Lakukan hiperoksigenasi sebelum penghisapan	 Yollanda

Tgl.	Diagnosis	Kriteria Hasil	Rencana Tindakan Keperawatan	Tanda Tangan
	pernapasan pasien: 28x/menit, pola napas pasien cepat dan dangkal.		endotrakeal 7. Keluarkan sumbatan benda padat dengan forsep McGill 8. Berikan oksigen, <i>jika perlu</i> <i>Edukasi:</i> 1. Anjurkan asupan cairan 2000ml/hari, <i>jika tidak kontraindikasi</i> 2. Ajarkan teknik batuk efektif <i>Kolaborasi:</i> Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik, <i>jika perlu</i> SIKI (I.01006) Latihan Batuk Efektif <i>Observasi:</i> 1. Identifikasi kemampuan batuk 2. Monitor adanya retensi sputum 3. Monitor tanda dan gejala infeksi saluran napas 4. Monitor input dan output cairan <i>Terapeutik:</i> 1. Atur posisi semi-Fowler atau Fowler 2. Pasang perlak dan bengkok di pangkuan pasien 3. Buang sekret pada tempat sputum <i>Edukasi:</i>	




Tgl.	Diagnosis	Kriteria Hasil	Rencana Tindakan Keperawatan	Tanda Tangan
			<ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif 2. Anjurkan tarik napas dalam melalui hidung selama empat detik, ditahan selama dua detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama delapan detik 3. Anjurkan mengulangi tarik napas dalam hingga tiga kali 4. Anjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ketiga <p><i>Kolaborasi:</i> Kolaborasi pemberian mukolitik atau ekspektoran, <i>jika perlu</i></p> <p>Intervensi Pendukung Latihan <i>Active Cycle of Breathing Technique (ACBT)</i> yang dilakukan satu kali sehari (10 menit) selama lima kali</p> <p>Edukasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan tujuan dan prosedur latihan <i>Active Cycle of Breathing Technique (ACBT)</i> 2. Ajarkan pasien dan keluarga cara melakukan <i>Active Cycle of Breathing Technique (ACBT)</i> 	




	POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR JURUSAN KEPERAWATAN		
	Nama : Tn. P Tanggal Lahir/Umur : 31-12-1970/ 55 tahun No RM : 328524 Jenis Kelamin : Laki-Laki	IMPLEMENTASI KEPERAWATAN	



Tgl.	Jam	Tindakan Keperawatan	Evaluasi	Paraf
08/11/25	17.00 WITA	1. Menjelaskan tujuan dan prosedur <i>Active Cycle of Breathing Technique</i> (ACBT) pada pasien dan keluarga	DS: - Pasien mengatakan bersedia diberikan penjelasan mengenai teknik <i>Active Cycle of Breathing Technique</i> (ACBT) DO: - Pasien dan keluarga tampak kooperatif dan menyimak segala informasi dengan baik	 Yollanda
	17.10 WITA	Memposisikan pasien duduk dengan meninggikan bagian kepala tempat tidur	DS: - Pasien mengatakan merasa nyaman setelah posisinya diubah - DO:-	 Yollanda
	17.15 WITA	1. Mengajarkan pasien untuk melakukan latihan <i>Active Cycle of Breathing Technique</i> (ACBT) 2. Melatih pasien cara batuk efektif 3. Memonitor adanya produksi sputum 4. Memonitor pola napas 5. Memonitor saturasi oksigen	DS: - Pasien merasa terbantu setelah diajarkan teknik <i>Active Cycle of Breathing Technique</i> (ACBT) dan batuk efektif walaupun masih merasa kesulitan dalam mengeluarkan dahak DO: - Pasien tampak dapat mengikuti arahan yang diberikan dan	 Yollanda

Tgl.	Jam	Tindakan Keperawatan	Evaluasi	Paraf
			<p>melakukan latihan <i>Active Cycle of Breathing Technique</i> (ACBT) dan batuk efektif dengan baik dan kooperatif</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sputum yang dapat dikeluarkan sebanyak 1ml dalam sekali batuk dan ditampung dibotol sputum lalu dibuang pada tempat sampah infeksius - RR: 28x/menit - SpO2: 96% 	
	17.35 WITA	1. Memberikan minum hangat dan menganjurkan pasien untuk sering-sering minum air hangat	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan bersedia meminum air hangat <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak sudah minum air hangat dan mengikuti arahan yang diberikan dengan baik 	 Yollanda
	17.40 WITA	1. Melakukan kontrak untuk latihan <i>Active Cycle of Breathing Technique</i> (ACBT) yang dilaksanakan esok hari	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan bersedia melakukan latihan <i>Active Cycle of Breathing Technique</i> (ACBT) pukul 17.00 tanggal 09 November 2025 <p>- DO: -</p>	 Yollanda
	19.30 WITA	1. Delegatif pemberian terapi obat OAT: a. Levofloxacin 500mg tab dengan dosis 1x1 b. Spiriva 2,5mcg reusable dengan dosis 1x2	<p>DS:-</p> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak sudah mendapatkan obat sesuai anjuran dokter - Obat tertelan dengan baik 	 Yollanda

Tgl.	Jam	Tindakan Keperawatan	Evaluasi	Paraf
		c. Rifampicin 450mg caps dengan dosis 1x1 d. Ethambutol 500mg tab dengan dosis 1x1,5 e. Pirazinamid 500mg tab dengan dosis 1x2		
	23.00 WITA	1. Mengganti cairan infus pasien dengan NaCl 0,9% 500ml dengan dosis 10 tpm (IV)	DS: - Pasien mengatakan berterima kasih karena telah dibantu dalam mengganti infus DO: - Infus pasien telah diganti dan tetesan infus telah diatur sesuai dengan terapi yang didapatkan pasien	Perawat Ruangan
09/11/25	06.00 WITA	1. Delegatif pemberian obat: a. Methylprednisolone 125mg/vial dengan dosis 2 x 62,5mg (IV) b. Omeprazol 40mg dengan dosis 2 x 40mg (IV) c. Acetylcysteine 200mg dengan dosis 3 x 1 (oral) d. Paracetamol 1000mg/100ml infus dengan dosis 3x1 (IV)	DS: - DO: - Pasien telah mendapatkan obat sesuai dengan anjuran dokter	Perawat Ruangan
	06.10 WITA	1. Memberikan nebul Lasalcom dengan dosis 3x1 (inhalasi)	DS:- DO: - Pasien telah mendapatkan obat	Perawat Ruangan



Tgl.	Jam	Tindakan Keperawatan	Evaluasi	Paraf
			sesuai dengan anjuran dokter - Pasien bersedia menghirup uap saat nebul berlangsung	
	13.00 WITA	1. Delegatif pemberian terapi a. Acetylcysteine 200mg dengan dosis 3 x 1 (oral) b. Paracetamol 1000mg/100ml infus dengan dosis 3x1 (IV)	DS: - DO: - Pasien telah mendapatkan obat sesuai dengan anjuran dokter	 Yollanda
	13.00 WITA	1. Memperbaiki infus pasien yang tidak menetes	DS: - Pasien mengatakan setelah ia makan infusnya tidak menetes DO: - Infus pasien telah menetes dan pasien telah dianjurkan untuk melapor ke petugas bila mengalami hal yang sama lagi	 Yollanda
	13.20 WITA	1. Memberikan nebul Lasalcom dengan dosis 3x1 (inhalasi)	DS:- DO: - Pasien telah mendapatkan obat sesuai dengan anjuran dokter Pasien bersedia menghirup uap saat nebul berlangsung	 Yollanda
	14.30 WITA	1. Memonitor TTV pasien	DS: - Pasien batuk berdahak masih dirasakan DO: - Hasil TTV pasien (TD: 100/60mmHg, RR: 22x/menit, N: 94x/menit, Suhu: 36,5°C, SpO2: 97% dengan nasal canul 4lpm	Perawat Ruangan




Tgl.	Jam	Tindakan Keperawatan	Evaluasi	Paraf
	15.00 WITA	1. Mengganti cairan infus pasien dengan NaCl 0,9% 500ml dengan dosis 10 tpm (IV)	DS: - Pasien mengatakan berterima kasih karena telah dibantu dalam mengganti infus DO: - Infus pasien telah diganti dan tetesan infus telah diatur sesuai dengan terapi yang didapatkan pasien	Perawat Ruangan
	17.00 WITA	1. Memonitor pola napas 2. Memonitor bunyi napas tambahan 3. Memonitor saturasi oksigen	DS: - Pasien mengatakan sesak napas masih dirasakan DO: - Terdapat suara napas tambahan ronkhi - Terdapat sputum berlebih - RR: 24x/menit - SpO2: 95% dengan menggunakan nasal canule 4 liter/menit	 Yollanda
	17.10 WITA	1. Memposisikan pasien duduk dengan meninggikan bagian kepala tempat tidur	DS: - Pasien mengatakan merasa nyaman setelah posisinya diubah - DO:-	 Yollanda
	17.15 WITA	1. Meminta pasien untuk melakukan latihan <i>Active Cycle of Breathing Technique (ACBT)</i> kembali 2. Memonitor adanya produksi sputum	DS: - Pasien merasa terbantu setelah diajarkan teknik <i>Active Cycle of Breathing Technique (ACBT)</i> walaupun masih merasa kesulitan dalam mengeluarkan dahak dan merasa kurang ingat terkait	 Yollanda




Tgl.	Jam	Tindakan Keperawatan	Evaluasi	Paraf
		3. Memonitor pola napas 4. Memonitor saturasi oksigen	langkah-langkah melakukan teknik ACBT DO: - Pasien tampak dapat mengikuti arahan yang diberikan dengan baik dan kooperatif - Sputum yang dapat dikeluarkan sebanyak 1ml dalam sekali batuk dan ditampung dibotol sputum lalu dibuang pada tempat sampah infeksius - RR: 22x/menit - SpO2: 96%	
	17.35 WITA	1. Menganjurkan kembali pasien untuk sering-sering minum air hangat	DS:- DO: - Pasien tampak sudah minum air hangat dan mengikuti arahan yang diberikan dengan baik	 Yollanda
	17.40 WITA	1. Melakukan kontrak untuk latihan <i>Active Cycle of Breathing Technique</i> (ACBT) yang dilaksanakan esok hari	DS: - Pasien mengatakan bersedia melakukan latihan <i>Active Cycle of Breathing Technique</i> (ACBT) pukul 17.00 tanggal 10 November 2025 - DO: -	 Yollanda
	18.17 WITA	1. Delegatif pemberian terapi obat: a. Methylprednisolone 125mg/vial dengan dosis 2 x 62,5mg (IV)	DS: - DO: - Pasien telah mendapatkan obat sesuai dengan anjuran dokter	Perawat Ruangan



Tgl.	Jam	Tindakan Keperawatan	Evaluasi	Paraf
		b. Omeprazol 40mg dengan dosis 2 x 40mg (IV) c. Acetylcysteine 200mg dengan dosis 3 x 1 (oral) 2. Paracetamol 1000mg/100ml infus dengan dosis 3x1 (IV)	- Obat telah tertelan dengan baik	
	18.40 WITA	1. Memberikan nebul Lasalcom dengan dosis 3x1 (inhalasi)	DS:- DO: - Pasien telah mendapatkan obat sesuai dengan anjuran dokter - Pasien bersedia menghirup uap saat nebul berlangsung	Perawat Ruangan
	19.00 WITA	1. Delegatif pemberian terapi obat OAT: a. Levofloxacin 500mg tab dengan dosis 1x1 b. Spiriva 2,5mcg reusable dengan dosis 1x2 c. Rifampicin 450mg caps dengan dosis 1x1 d. Ethambutol 500mg tab dengan dosis 1x1,5 e. Pirazinamid 500mg tab dengan dosis 1x2)	DS: - DO: Pasien telah mendapatkan obat sesuai dengan anjuran dokter	Perawat Ruangan
10/11/25	02.00 WITA	1. Memperbaiki infus yang tidak menetes	DS: - Pasien mengatakan setelah pergi ke kamar mandi infusnya tidak menetes DO: Tampak darah pada selang infus	Perawat Ruangan

Tgl.	Jam	Tindakan Keperawatan	Evaluasi	Paraf
	05.00 WITA	1. Memonitor TTV pasien	DS: - Pasien mengeluh merasa lemas dan batuk masih dirasakan DO: Hasil TTV pasien (TD: 90/60mmHg, RR: 20x/menit, N: 100x/menit, Suhu: 36,5°C, SpO2: 97% dengan nasal canul 3lpm	Perawat Ruangan
	05.45 WITA	1. Delegatif pemberian obat: a. Methylprednisolone 125mg/vial dengan dosis 2 x 62,5mg (IV) b. Omeprazol 40mg dengan dosis 2 x 40mg (IV) c. Acetylcysteine 200mg dengan dosis 3 x 1 (oral) d. Paracetamol 1000mg/100ml infus dengan dosis 3x1 (IV)	DS: - DO: Pasien telah mendapatkan obat sesuai dengan anjuran dokter	Perawat Ruangan
	06.10 WITA	1. Memberikan nebul Lasalcom dengan dosis 3x1 (inhalasi)	DS:- DO: - Pasien telah mendapatkan obat sesuai dengan anjuran dokter - Pasien bersedia menghirup uang saat nebul berlangsung	Perawat Ruangan
	12.00 WITA	1. Delegatif pemberian terapi a. Acetylcysteine 200mg dengan dosis 3 x 1 (oral)	DS: - DO: - Pasien telah mendapatkan obat sesuai dengan anjuran dokter	Perawat Ruangan




Tgl.	Jam	Tindakan Keperawatan	Evaluasi	Paraf
		b. Paracetamol 1000mg/100ml infus dengan dosis 3x1 (IV)	- Obat telah tertelan dengan baik	
12.10 WITA		1. Memberikan nebul Lasalcom dengan dosis 3x1 (inhalasi)	DS:- DO: - Pasien telah mendapatkan obat sesuai dengan anjuran dokter - Pasien bersedia menghirup uap saat nebul berlangsung	Perawat Ruangan
14.30 WITA		1. Memonitor TTV pasien	DS: - Pasien mengatakan masih sering batuk disertai dahak dan sesak saat beraktivitas ringan seperti ke kamar mandi DO: Hasil TTV pasien (TD: 90/70mmHg, RR: 24x/menit, N: 80x/menit, Suhu: 36°C, SpO2: 95% dengan nasal canul 3lpm	 Yollanda
14.30 WITA		1. Membantu pasien ke kamar mandi	DS: - Pasien mengatakan berterima kasih karena telah dibantu pergi ke kamar mandi - DO: -	
15.40 WITA		1. Mengganti cairan infus pasien dengan NaCl 0,9% 500ml dengan dosis 10 tpm (IV)	DS: - Pasien mengatakan berterima kasih karena telah dibantu dalam mengganti infus DO: - Infus pasien telah diganti dan	 Yollanda



Tgl.	Jam	Tindakan Keperawatan	Evaluasi	Paraf
			tetes infus telah diatur sesuai dengan terapi yang didapatkan pasien	
	17.00 WITA	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memonitor pola napas 2. Memonitor bunyi napas tambahan 3. Memonitor saturasi oksigen 	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan sesak napas masih dirasakan walaupun sudah tidak separah saat pertama kali dirawat - Pasien mengatakan batuk berdahak masih dirasakan <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Terdapat suara napas tambahan ronkhi - Terdapat sputum berlebih - RR: 22x/menit - SpO2: 97% dengan menggunakan nasal canule 3liter/menit 	 Yollanda
	17.15 WITA	1. Memposisikan pasien duduk dengan meninggikan bagian kepala tempat tidur	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan merasa nyaman setelah posisinya diubah <p>- DO:-</p>	 Yollanda
	17.17 WITA	<ol style="list-style-type: none"> 1. Meminta pasien untuk melakukan latihan <i>Active Cycle of Breathing Technique</i> (ACBT) kembali 2. Memonitor adanya produksi sputum 3. Memonitor pola napas 4. Memonitor saturasi oksigen 	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien merasa terbantu setelah diajarkan teknik <i>Active Cycle of Breathing Technique</i> (ACBT) <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak dapat mengikuti arahan yang diberikan dengan baik dan kooperatif - Sputum yang dapat dikeluarkan 	 Yollanda





Tgl.	Jam	Tindakan Keperawatan	Evaluasi	Paraf
			<p>sebanyak 1,5ml dalam sekali batuk dan ditampung dibotol sputum lalu dibuang pada tempat sampah infeksius</p> <ul style="list-style-type: none"> - RR: 22x/menit - SpO2: 98% dengan menggunakan nasal canule 3liter/menit 	
	17.40 WITA	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menganjurkan kembali pasien untuk sering-sering minum air hangat 2. Melatih pasien teknik batuk efektif 	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan akan meminum air hangat dan menggunakan teknik ACBT dan batuk efektif untuk membantu pengeluaran dahak <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak sudah minum air hangat dan mengikuti arahan yang diberikan dengan baik 	 Yollanda
	18.10 WITA	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan kontrak untuk latihan <i>Active Cycle of Breathing Technique</i> (ACBT) yang dilaksanakan esok hari 	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan bersedia melakukan latihan <i>Active Cycle of Breathing Technique</i> (ACBT) pukul 17.00 tanggal 11 November 2025 <p>DO: -</p>	 Yollanda
	18.10 WITA	<ol style="list-style-type: none"> 1. Delegatif pemberian terapi obat: <ol style="list-style-type: none"> a. Methylprednisolone 125mg/vial dengan dosis 2 x 62,5mg (IV) 	<p>DS: -</p> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien telah mendapatkan obat sesuai dengan anjuran dokter 	 Yollanda


Tgl.	Jam	Tindakan Keperawatan	Evaluasi	Paraf
		b. Omeprazol 40mg dengan dosis 2 x 40mg (IV) c. Acetylcysteine 200mg dengan dosis 3 x 1 (oral) d. Paracetamol 1000mg/100ml infus dengan dosis 3x1 (IV)		
	18.30 WITA	1. Memberikan nebul Lasalcom dengan dosis 3x1 (inhalasi)	DS:- DO: - Pasien telah mendapatkan obat sesuai dengan anjuran dokter - Pasien bersedia menghirup uang saat nebul berlangsung	 Yollanda
	19.30 WITA	1. Delegatif pemberian terapi obat OAT: a. Levofloxacin 500mg tab dengan dosis 1x1 b. Spiriva 2,5mcg reusable dengan dosis 1x2 c. Rifampicin 450mg caps dengan dosis 1x1 d. Ethambutol 500mg tab dengan dosis 1x1,5 e. Pirazinamid 500mg tab dengan dosis 1x2)	DS: - DO: - Pasien telah mendapatkan obat sesuai dengan anjuran dokter - Obat telah tertelan dengan baik	 Yollanda
	22.00 WITA	1. Mengganti cairan infus pasien dengan NaCl 0,9% 500ml dengan dosis 10 tpm (IV)	DS: - DO: - Infus pasien telah diganti dan tetesan infus telah diatur sesuai dengan terapi yang didapatkan	Perawat Ruangan

Tgl.	Jam	Tindakan Keperawatan	Evaluasi	Paraf
11/11/25	06.00 WITA	1. Memonitor TTV pasien	DS: - Pasien mengeluh merasa lemas, sesak dan batuk berdahak masih dirasakan DO: Hasil TTV pasien (TD: 90/80mmHg, RR: 22x/menit, N: 78x/menit, Suhu: 36,1°C, SpO2: 95% dengan nasal canul 3lpm	Perawat Ruangan
	06.30 WITA	1. Delegatif pemberian obat: a. Methylprednisolone 125mg/vial dengan dosis 2 x 62,5mg (IV) b. Omeprazol 40mg dengan dosis 2 x 40mg (IV) c. Acetylcysteine 200mg dengan dosis 3 x 1 (oral) d. Paracetamol 1000mg/100ml infus dengan dosis 3x1 (IV)	DS: - DO: Pasien telah mendapatkan obat sesuai dengan anjuran dokter	Perawat Ruangan
	06.50 WITA	1. Memberikan nebul Lasalcom dengan dosis 3x1 (inhalasi)	DS:- DO: - Pasien telah mendapatkan obat sesuai dengan anjuran dokter - Pasien bersedia menghirup uap saat nebul berlangsung	Perawat Ruangan
	11.00 WITA	1. Delegatif pemberian terapi a. Acetylcysteine 200mg dengan dosis 3 x 1 (oral)	DS: - DO: Pasien telah mendapatkan obat sesuai	Perawat Ruangan



Tgl.	Jam	Tindakan Keperawatan	Evaluasi	Paraf
		b. Paracetamol 1000mg/100ml infus dengan dosis 3x1 (IV)	dengan anjuran dokter	
	11.10 WITA	1. Memberikan nebul Lasalcom dengan dosis 3x1 (inhalasi)	DS:- DO: - Pasien telah mendapatkan obat sesuai dengan anjuran dokter - Pasien bersedia menghirup uap saat nebul berlangsung	Perawat Ruangan
	15.00 WITA	1. Memonitor TTV pasien	DS: - Pasien mengatakan lemas dan sesak napas sudah mulai berkurang - Pasien mengatakan masih sering batuk disertai dahak DO: Hasil TTV pasien (TD: 100/70mmHg, RR: 22x/menit, N: 90x/menit, Suhu: 36°C, SpO2: 97% dengan nasal canul 3lpm	 Yollanda
	15.00 WITA	1. Mengganti linen pasien	DS: - Pasien mengatakan spraynya terkena tumpahan air DO: - Tempat tidur pasien tampak rapi dan linen pasien telah diganti	 Yollanda
	17.00 WITA	1. Memonitor pola napas 2. Memonitor bunyi napas tambahan 3. Memonitor saturasi oksigen	DS: - Pasien mengatakan sesak napas masih dirasakan tetapi sudah mulai berkurang - Pasien mengatakan batuk	 Yollanda




Tgl.	Jam	Tindakan Keperawatan	Evaluasi	Paraf
			berdahak masih dirasakan DO: - Terdapat suara napas tambahan ronkhi - Terdapat sputum berlebih - RR: 22x/menit - SpO2: 98% dengan menggunakan nasal canule 3liter/menit	
17.15 WITA		1. Memposisikan pasien duduk dengan meninggikan bagian kepala tempat tidur	DS: - Pasien mengatakan merasa nyaman setelah posisinya diubah - DO:-	 Yollanda
17.20 WITA		1. Meminta pasien untuk melakukan latihan <i>Active Cycle of Breathing Technique</i> (ACBT) kembali 2. Memonitor adanya produksi sputum 3. Memonitor pola napas 4. Memonitor saturasi oksigen	DS: - Pasien merasa terbantu setelah diajarkan teknik <i>Active Cycle of Breathing Technique</i> (ACBT) dan mulai hafal langkah-langkah melakukan teknik ACBT DO: - Pasien tampak dapat mengikuti arahan yang diberikan dengan baik dan kooperatif - Sputum yang dapat dikeluarkan sebanyak 2,5ml dalam sekali batuk dan ditampung dibotol sputum lalu dibuang pada tempat sampah infeksius - RR: 20x/menit - SpO2: 98% dengan menggunakan nasal canule 3liter/menit	 Yollanda

Tgl.	Jam	Tindakan Keperawatan	Evaluasi	Paraf
	18.00 WITA	<ol style="list-style-type: none"> Menganjurkan kembali pasien untuk sering-sering minum air hangat Melatih pasien teknik batuk efektif 	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> Pasien mengatakan akan meminum air hangat dan menggunakan teknik ACBT dan batuk efektif untuk membantu pengeluaran dahak <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> Pasien tampak sudah minum air hangat dan mengikuti arahan yang diberikan dengan baik 	 Yollanda
	18.20 WITA	<ol style="list-style-type: none"> Melakukan kontrak untuk latihan <i>Active Cycle of Breathing Technique</i> (ACBT) yang dilaksanakan esok hari 	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> Pasien mengatakan bersedia melakukan latihan <i>Active Cycle of Breathing Technique</i> (ACBT) pukul 17.00 tanggal 12 November 2025 <p>DO: -</p>	 Yollanda
	19.00 WITA	<ol style="list-style-type: none"> Delegatif pemberian terapi obat: <ol style="list-style-type: none"> Methylprednisolone 125mg/vial dengan dosis 2 x 62,5mg (IV) Omeprazol 40mg dengan dosis 2 x 40mg (IV) Acetylcysteine 200mg dengan dosis 3 x 1 (oral) Paracetamol 1000mg/100ml infus dengan dosis 3x1 (IV) 	<p>DS: -</p> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> Pasien telah mendapatkan obat sesuai dengan anjuran dokter 	 Yollanda
	19.10 WITA	<ol style="list-style-type: none"> Memberikan nebul Lasalcom dengan dosis 3x1 	<p>DS:-</p>	



Tgl.	Jam	Tindakan Keperawatan	Evaluasi	Paraf
		(inhalasi)	DO: - Pasien telah mendapatkan obat sesuai dengan anjuran dokter - Pasien bersedia menghirup uang saat nebul berlangsung	Yollanda
	20.00 WITA	1. Delegatif pemberian terapi obat OAT: a. Levofloxacin 500mg tab dengan dosis 1x1 b. Spiriva 2,5mcg reusable dengan dosis 1x2 c. Rifampicin 450mg caps dengan dosis 1x1 d. Ethambutol 500mg tab dengan dosis 1x1,5 e. Pirazinamid 500mg tab dengan dosis 1x2)	DS: - DO: Pasien telah mendapatkan obat sesuai dengan anjuran dokter	 Yollanda
12/11/25	06.10 WITA	1. Memonitor TTV pasien	DS: - Pasien mengeluh merasa lemas, sesak dan batuk berdahak sudah mulai berkurang DO: Hasil TTV pasien (TD: 120/80mmHg, RR: 22x/menit, N: 96x/menit, Suhu: 36°C, SpO2: 96% dengan nasal canul 3lpm	Perawat Ruangan
	06.20 WITA	1. Delegatif pemberian obat: a. Methylprednisolone 125mg/vial dengan dosis 2 x 62,5mg (IV)	DS: - DO: Pasien telah mendapatkan obat sesuai dengan anjuran dokter	Perawat Ruangan



Tgl.	Jam	Tindakan Keperawatan	Evaluasi	Paraf
		b. Omeprazol 40mg dengan dosis 2 x 40mg (IV) c. Acetylcysteine 200mg dengan dosis 3 x 1 (oral) d. Paracetamol 1000mg/100ml infus dengan dosis 3x1 (IV)		
	07.00 WITA	1. Memberikan nebul Lasalcom dengan dosis 3x1 (inhalasi)	DS:- DO: - Pasien telah mendapatkan obat sesuai dengan anjuran dokter - Pasien bersedia menghirup uap saat nebul berlangsung	Perawat Ruangan
	12.30 WITA	1. Delegatif pemberian terapi a. Acetylcysteine 200mg dengan dosis 3 x 1 (oral) b. Paracetamol 1000mg/100ml infus dengan dosis 3x1 (IV)	DS: - DO: Pasien telah mendapatkan obat sesuai dengan anjuran dokter	Perawat Ruangan
	12.50 WITA	1. Memberikan nebul Lasalcom dengan dosis 3x1 (inhalasi)	DS:- DO: - Pasien telah mendapatkan obat sesuai dengan anjuran dokter Pasien bersedia menghirup uap saat nebul berlangsung	Perawat Ruangan
	15.00 WITA	1. Memonitor TTV pasien	DS: - Pasien mengatakan lemas dan sesak napas sudah mulai berkurang - Pasien mengatakan batuk disertai	Perawat Ruangan



Tgl.	Jam	Tindakan Keperawatan	Evaluasi	Paraf
			dahak juga sudah mulai berkurang DO: Hasil TTV pasien (TD: 90/60mmHg, RR: 22x/menit, N: 76x/menit, Suhu: 36,5°C, SpO2: 95% dengan nasal canul 3lpm	
	16.00 WITA	1. Mengganti cairan infus pasien dengan NaCl 0,9% 500ml dengan dosis 10 tpm (IV)	DS:- DO: - Infus pasien telah diganti dan tetesan infus telah diatur sesuai dengan terapi yang didapatkan pasien	Perawat Ruangan
	17.00 WITA	1. Memonitor pola napas 2. Memonitor bunyi napas tambahan 3. Memonitor saturasi oksigen	DS: - Pasien mengatakan sesak napas masih dirasakan tetapi sudah mulai berkurang - Pasien mengatakan batuk berdahak sudah mulai berkurang DO: - Terdapat suara napas tambahan ronkhi - Terdapat sputum - RR: 22x/menit - SpO2: 95% dengan menggunakan nasal canule 3liter/menit	 Yollanda
	17.15 WITA	1. Memposisikan pasien duduk dengan meninggikan bagian kepala tempat tidur	DS: - Pasien mengatakan merasa nyaman setelah posisinya diubah DO:-	 Yollanda


Tgl.	Jam	Tindakan Keperawatan	Evaluasi	Paraf
	17.20 WITA	<ol style="list-style-type: none"> Meminta pasien untuk melakukan latihan <i>Active Cycle of Breathing Technique</i> (ACBT) kembali Memonitor adanya produksi sputum Memonitor pola napas Memonitor saturasi oksigen 	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> Pasien merasa terbantu setelah diajarkan teknik <i>Active Cycle of Breathing Technique</i> (ACBT) <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> Pasien tampak dapat mengikuti arahan yang diberikan dengan baik dan kooperatif Sputum yang dapat dikeluarkan sebanyak 3ml dalam sekali batuk dan ditampung dibotol sputum lalu dibuang pada tempat sampah infeksius RR: 20x/menit SpO2: 97% dengan menggunakan nasal canule 3liter/menit 	 Yollanda
	17.40 WITA	<ol style="list-style-type: none"> Menganjurkan kembali pasien untuk sering-sering minum air hangat Melatih pasien teknik batuk efektif 	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> Pasien mengatakan akan meminum air hangat dan menggunakan teknik ACBT dan batuk efektif untuk membantu pengeluaran dahak <p>DO:</p> <p>Pasien tampak sudah minum air hangat dan mengikuti arahan yang diberikan dengan baik</p>	 Yollanda
	18.00 WITA	<ol style="list-style-type: none"> Melakukan kontrak untuk latihan <i>Active Cycle of Breathing Technique</i> (ACBT) yang dilaksanakan esok hari 	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> Pasien mengatakan bersedia melakukan latihan <i>Active Cycle of Breathing Technique</i> (ACBT) pukul 16.00 tanggal 12 November 	 Yollanda

Tgl.	Jam	Tindakan Keperawatan	Evaluasi	Paraf
			2025 DO: -	
18.05 WITA		1. Delegatif pemberian terapi obat: a. Methylprednisolone 125mg/vial dengan dosis 2 x 62,5mg (IV) b. Omeprazol 40mg dengan dosis 2 x 40mg (IV) c. Acetylcysteine 200mg dengan dosis 3 x 1 (oral) e. Paracetamol 1000mg/100ml infus dengan dosis 3x1 (IV)	DS: - DO: - Pasien telah mendapatkan obat sesuai dengan anjuran dokter	Perawat Ruangan
18.10 WITA		1. Memberikan nebul Lasalcom dengan dosis 3x1 (inhalasi)	DS:- DO: - Pasien telah mendapatkan obat sesuai dengan anjuran dokter - Pasien bersedia menghirup uang saat nebul berlangsung	Perawat Ruangan
19.30 WITA		1. Delegatif pemberian terapi obat OAT: a. Levofloxacin 500mg tab dengan dosis 1x1 b. Spiriva 2,5mcg reusable dengan dosis 1x2 c. Rifampicin 450mg caps dengan dosis 1x1 d. Ethambutol 500mg tab dengan dosis 1x1,5	DS: - DO: - Pasien telah mendapatkan obat sesuai dengan anjuran dokter	Perawat Ruangan

Tgl.	Jam	Tindakan Keperawatan	Evaluasi	Paraf
		c. Pirazinamid 500mg tab dengan dosis 1x2)		
	20.30 WITA	1. Mengganti cairan infus pasien dengan NaCl 0,9% 500ml dengan dosis 10 tpm (IV)	DS: - DO: - Infus pasien telah diganti dan tetesan infus telah diatur sesuai dengan terapi yang didapatkan pasien	Perawat Ruangan
13/11/25	05.00 WITA	1. Memonitor TTV pasien	DS: - Pasien mengatakan keluhan lemas dan sesak napas sudah tidak dirasakan - Pasien mengatakan keluhan batuk sudah mulai berkurang DO: - Hasil TTV pasien (TD: 120/70mmHg, RR: 20x/menit, N: 78x/menit, Suhu: 36°C, SpO2: 95% dengan nasal canul 3lpm	 Yollanda
	06.10 WITA	1. Delegatif pemberian obat: a. Methylprednisolone 125mg/vial dengan dosis 2 x 62,5mg (IV) b. Omeprazol 40mg dengan dosis 2 x 40mg (IV) c. Acetylcysteine 200mg dengan dosis 3 x 1 (oral) d. Paracetamol 1000mg/100ml infus dengan dosis 3x1 (IV)	DS: - DO: - Pasien telah mendapatkan obat sesuai dengan anjuran dokter	 Yollanda

Tgl.	Jam	Tindakan Keperawatan	Evaluasi	Paraf
	06.20 WITA	1. Memberikan nebul Lasalcom dengan dosis 3x1 (inhalasi)	DS:- DO: - Pasien telah mendapatkan obat sesuai dengan anjuran dokter - Pasien bersedia menghirup uap saat nebul berlangsung	 Yollanda
	12.30 WITA	1. Delegatif pemberian terapi a. Acetylcysteine 200mg dengan dosis 3 x 1 (oral) b. Paracetamol 1000mg/100ml infus dengan dosis 3x1 (IV)	DS: - DO: Pasien telah mendapatkan obat sesuai dengan anjuran dokter	Perawat Ruangan
	12.50 WITA	1. Memberikan nebul Lasalcom dengan dosis 3x1 (inhalasi)	DS:- DO: - Pasien telah mendapatkan obat sesuai dengan anjuran dokter - Pasien bersedia menghirup uap saat nebul berlangsung	Perawat Ruangan
	16.00 WITA	1. Memonitor TTV pasien	DS: - Pasien mengatakan lemas dan sesak napas sudah mulai berkurang - Pasien mengatakan batuk disertai dahak juga sudah mulai berkurang DO: Hasil TTV pasien (TD: 90/60mmHg, RR: 22x/menit, N: 76x/menit, Suhu: 36,5°C, SpO2: 95% dengan nasal canul 3lpm	Perawat Ruangan
	16.05 WITA	1. Memonitor pola napas 2. Memonitor bunyi napas	DS: - Pasien mengatakan sesak napas	

Tgl.	Jam	Tindakan Keperawatan	Evaluasi	Paraf
		<p>tambahan</p> <p>3. Memonitor saturasi oksigen</p>	<p>masih dirasakan tetapi sudah mulai berkurang</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan batuk berdahak sudah mulai berkurang <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Terdapat suara napas tambahan ronkhi - Terdapat sputum - RR: 22x/menit <p>SpO2: 95% dengan menggunakan nasal canule 3liter/menit</p>	Yollanda
	16.15 WITA	1. Memposisikan pasien duduk dengan meninggikan bagian kepala tempat tidur	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan merasa nyaman setelah posisinya diubah <p>DO:-</p>	 Yollanda
	16.20 WITA	<p>1. Meminta pasien untuk melakukan latihan <i>Active Cycle of Breathing Technique (ACBT)</i> kembali</p> <p>2. Memonitor adanya produksi sputum</p> <p>3. Memonitor pola napas</p> <p>4. Memonitor saturasi oksigen</p>	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien merasa terbantu setelah diajarkan teknik <i>Active Cycle of Breathing Technique (ACBT)</i> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak dapat mengikuti arahan yang diberikan dengan baik dan kooperatif - Sputum yang dapat dikeluarkan sebanyak 3ml dalam sekali batuk dan ditampung dibotol sputum lalu dibuang pada tempat sampah infeksius - RR: 20x/menit - SpO2: 97% dengan menggunakan nasal canule 3liter/menit 	 Yollanda

Tgl.	Jam	Tindakan Keperawatan	Evaluasi	Paraf
	16.40 WITA	1. Menganjurkan kembali pasien untuk sering-sering minum air hangat 2. Melatih pasien teknik batuk efektif	DS: - Pasien mengatakan akan meminum air hangat dan menggunakan teknik ACBT dan batuk efektif untuk membantu pengeluaran dahak DO: Pasien tampak sudah minum air hangat dan mengikuti arahan yang diberikan dengan baik	 Yollanda




CATATAN PERKEMBANGAN PASIEN
RAWAT INAP TERINTEGRASI



Nama : Tn. P
Tanggal Lahir : 31 Desember 1970
No RM :

L / P

3	2	8	5	2	4
---	---	---	---	---	---

Tanggal	Jam	Profesi	Catatan Perkembangan (SOAP)	Nama dan Ttd
13/11/2025	17.00 WITA	Perawat	<p>Subjektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan sudah tidak merasa sesak - Pasien mengatakan merasa bahwa kondisi kesehatannya sudah mulai membaik dan merasa lega karena dapat mengeluarkan dahak yang tertahan <p>Objektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak mampu melakukan teknik ACBT dan batuk efektif - Sputum yang dapat dikeluarkan pada hari kelima pemberian teknik <i>Active Cycle of Breathing Technique</i> (ACBT) sebanyak 3ml dalam sekali batuk dengan konsistensi kental dan warna putih kekuningan - Tidak terdapat suara napas tambahan (ronkhi) - Frekuensi pernapasan 20x/menit - SpO₂: 98% - Pasien tampak tenang dan tidak gelisah <p><i>Assessment:</i></p> <p>Bersihan jalan napas meningkat dan</p>	 Yollanda

Tanggal	Jam	Profesi	Catatan Perkembangan (SOAP)	Nama dan Ttd
			<p>masalah keperawatan teratasi</p> <p><i>Planning:</i></p> <p>KIE:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Terapkan etika batuk - Lanjutkan menggunakan teknik <i>Active Cycle of Breathing Technique</i> (ACBT) bila keluhan batuk disertai dahak masih dirasakan 	

Lampiran 6

Surat Izin Praktik Keperawatan Medikal Bedah Sekaligus Izin Studi Kasus



Nomor : 400.14.5.4/2515/RSUD/2025 Kepada :
Lampiran : - Yth. Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes
Perihal : **Surat Balasan PKL** Kemenkes Denpasar

di -
Denpasar

Dengan Hormat,

Menindaklanjuti surat dari Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar No. PP.02.03/F.XXIV.13/2812/2025 Tertanggal 23 Juli 2025 tentang Permohonan Ijin Praktek Kerja Lapangan Mahasiswa Program Studi Profesi Ners jurusan keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar stase Keperawatan Medikal Bedah (KMB) maka dapat kami sampaikan bahwa kami mengijinkan mahasiswa PKL di RSUD Kabupaten Klungkung mulai tanggal 11 Agustus s/d 20 September 2025 (Gelombang I) sebanyak 12 orang, 22 September s/d 1 November 2025 (Gelombang II) sebanyak 7 orang dan tanggal 3 November s/d 13 Desember 2025 (Gelombang III) sebanyak 12 orang. Dan acara penerimaan/penyerahan mahasiswa yang bersangkutan akan dilaksanakan pada:

Hari/Tanggal : Senin / 11 Agustus 2025
Pukul : 09.00 Wita - Selesai
Tempat : Aula Diklat RSUD Kabupaten Klungkung

Demikian surat ini dibuat dan atas kerjasamanya, kami ucapkan terima kasih.

Semarapura, 26 Juli 2025

An Direktur RSUD Kabupaten Klungkung
Pl. Wadir Administrasi Umum dan SDM

dr. Luth Ayu Widayanti, Sp.PA
NIP. 198601032010012028

Bukti Penyelesaian Administrasi



Kementerian Kesehatan
 Direktorat Jenderal
 Sumber Daya Manusia Kesehatan
 Politeknik Kesehatan Denpasar
 Jalan Sankas No.1 Ubudkaya
 Denpasar Selatan, Bali 80224
 Telp. (0361) 70447
 http://www.poltekkesdenpasar.ac.id

**BUKTI PENYELESAIAN ADMINISTRASI
 SEBAGAI PERSYARATAN MENGIKUTI UJIAN KIAN
 PRODI PROFESI NERS POLTEKES DENPASAR**

Nama Mahasiswa : Anak Agung Yollanda Zetira
 NIM : P07120325101

NO	JENIS	TGL	PENANGGUNG JAWAB	
			TANDA TANGAN	NAMA TERANG
1	Akademik	29/4 - 2026		Ruy Rai Sukerni
2	Perpustakaan	29/4 - 2026		Dewa Tejasjaya
3	Laboratorium	29/4 - 26		Moch. Nasrullah
4	HMJ	29/4 - 26		Iwys Aditya P.
5	Keuangan	29/4 - 26		I. A. Supri-D
6	Administrasi umum/ perlengkapan	29/4 - 26		NARTHA


Keterangan :

Mahasiswa dapat mengikuti Ujian Karya Ilmiah Akhir Ners jika seluruh persyaratan diatas terpenuhi.


Denpasar, 28 April 2026
 Ketua Jurusan Keperawatan,

I Made Sukarja. S.Kep.,Ners.,M.Kep.
 NIP. 196812311992031020

Bimbingan SIAK

Portal Perkuliahan Perkuliahan (mhs) Laporan (Mhs) Yudisium (Mhs) Kuesioner **Sistem Informasi Akademik** 

[Edit](#)

 **Data Skripsi Mahasiswa**

N I M P07120325101
Nama Mahasiswa Anak Agung Yollanda Zetra
Info Akademik Fakultas : Jurusan Keperawatan - Program Studi Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi
Semester : 2

Skripsi **Bimbingan** Jurnal Ilmiah Syarat Sidang Sidang Skripsi

Bimbingan						
No	Dosen	Topik	Masukan Dosen	Tanggal Bimbingan	Validasi Dosen	Aksi
1	196106241987032002 - Ns. NI MADE WEDRI, A.Per.Pen., S.Kep., M.Kes.	Pengajuan judul KIAN sesuai kasus kelolaan stase KMB	ACC KIAN	2 Januari 2026	✓	
2	196106241987032002 - Ns. NI MADE WEDRI, A.Per.Pen., S.Kep., M.Kes.	Bimbingan BAB I KIAN	Tambahkan prevalensi penyakit TBC dan jurnal terkait TBC	12 Januari 2026	✓	
3	196106241987032002 - Ns. NI MADE WEDRI, A.Per.Pen., S.Kep., M.Kes.	Bimbingan revisi BAB I terkait latar belakang dan metode penelitian dan bimbingan BAB II KIAN	Patofisiologi TBC masih kurang jelas, gunakan sumber buku	26 Januari 2026	✓	
4	196106241987032002 - Ns. NI MADE WEDRI, A.Per.Pen., S.Kep., M.Kes.	Bimbingan revisi BAB II bagian konsep Tuberkulosis dan bimbingan BAB III-IV	Perbaiki pengkajian pasien tepatnya riwayat penyakit sekarang, dahulu dan keluarga	22 April 2026	✓	
5	196106241987032002 - Ns. NI MADE WEDRI, A.Per.Pen., S.Kep., M.Kes.	Bimbingan revisi BAB III bagian konsep Tuberkulosis dan bimbingan BAB V	perbaiki bagian implementasi dan gunakan kalimat operasional	24 April 2026	✓	
6	196106241987032002 - Ns. NI MADE WEDRI, A.Per.Pen., S.Kep., M.Kes.	ACC KIAN	ACC ujian skripsi dan siapkan administrasi	28 April 2026	✓	
7	196812311992031020 - I Made Sukarja, S.Kep.,Ners.,M.Kep	Pengajuan judul KIAN sesuai kasus kelolaan KMB	Judul bisa dila njutkan	2 Januari 2026	✓	
8	196812311992031020 - I Made Sukarja, S.Kep.,Ners.,M.Kep	Bimbingan tata tulis BAB I KIAN	Uraikan variabelnya secara rinci dan kronologis	5 Januari 2026	✓	
9	196812311992031020 - I Made Sukarja, S.Kep.,Ners.,M.Kep	Bimbingan tata tulis BAB II KIAN	Teori tentang inovasi harus rinci	27 Januari 2026	✓	
10	196812311992031020 - I Made Sukarja, S.Kep.,Ners.,M.Kep	Bimbingan revisi tata tulis BAB II bagian penulisan judul tabel dan isi tabel dan bimbingan tata tulis BAB III-IV	Data pengkajian harus operasional dan riil	22 April 2026	✓	
11	196812311992031020 - I Made Sukarja, S.Kep.,Ners.,M.Kep	Bimbingan tata tulis KIAN dari bagian awal sampai lampiran	Perhatikan tata tulis	27 April 2026	✓	
12	196812311992031020 - I Made Sukarja, S.Kep.,Ners.,M.Kep	ACC KIAN	Lanjut ujian, siapkan maksimal	28 April 2026	✓	

Lampiran 9

Dokumentasi Kegiatan Studi Kasus



Lampiran 10

Hasil Uji Turnitin

Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif dengan Active Cycle of Breathing Technique pada Pasien dengan Tuberkulosis Di Ruang Pikat RSUD Klungkung

ORIGINALITY REPORT

28%
SIMILARITY INDEX

23%
INTERNET SOURCES

19%
PUBLICATIONS

14%
STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	4%
2	repository.poltekkes-denpasar.ac.id Internet Source	3%
3	repository.unair.ac.id Internet Source	3%
4	123dok.com Internet Source	2%
5	eprints.ums.ac.id Internet Source	2%
6	perpustakaan.poltekkes-malang.ac.id Internet Source	2%
7	Submitted to Konsorsium PTS Indonesia - Small Campus II Student Paper	2%
8	repo.uds.ac.id Internet Source	2%
9	r2kn.litbang.kemkes.go.id:8080 Internet Source	2%
10	Submitted to Universitas Muhammadiyah Jakarta Student Paper	1%

11 Annisa Yuli Kartikasari, Muzaroah Ermawati Ulkhasanah, Totok Wahyudi, Ari Wibowo. "PENERAPAN POSISI TRIPOD DAN PURSED LIP BREATHING DALAM MEMPERBAIKI SATURASI OKSIGEN DAN FREKUENSI PERNAFASAN PADA PASIEN ASMA DI INSTALASI GAWAT DARURAT", Jurnal Kesehatan Tambusai, 2025
Publication 1 %

12 repositori.uin-alauddin.ac.id
Internet Source 1 %

13 Vreyza Prianti, Messya Natasha, Michelle Sabrina, Ratna Dewi Puspita Sari et al. "Perbandingan Berbagai Airway Clearance Therapy Yang Paling Efektif Dalam Pengeluaran Sputum Pada Pasien Pneumonia", Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan, 2024
Publication 1 %

Publication

Exclude quotes On Exclude matches Off
Exclude bibliography On

*Arca. la bnd Perpu
A. Prianti*

Lampiran 11

Surat Pernyataan Persetujuan Publikasi Repository

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Anak Agung Yollanda Zetira
NIM : P07120325101
Program Studi : Profesi Ners
Jurusan : Keperawatan
Tahun Akademik : 2026
Alamat : Jl. Kebo Iwa, Br. Tegallingsah, Desa Padang Sambian Kaja
No HP/Email : 082140053088/ yollandazetira@gmail.com

Dengan ini menyerahkan KIAN berupa tugas Akhir dengan Judul”

“Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif dengan *Active Cycle of Breathing Technique* pada Pasien dengan Tuberkulosis Di Ruang Pikat RSUD Klungkung”

1. Dan Menyetujui menjadi hak milik Poltekkes Kemenkes Denpasar serta memberikan Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif untuk disimpan, dialihkan mediakan, dikelola dala, pangkalan data dan dipublikasikannya di internet atau media lain untuk kepentingan akademis selama tetap mencantumkan nama penulis sebagai pemilik Hak Cipta.
2. Pernyataan ini saya buat dengan sungguh-sungguh. Apabila dikemudian hari terbukti ada pelanggaran Hak Cipta/Plagiarisme dalam karya ilmiah ini, maka segala tuntutan hukum yang timbul akan saya tanggung pribadi tanpa melibatkan Pihak Poltekkes Kemenkes Denpasar.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 7 Mei 2026



Anak Agung Yollanda Zetira

NIM. P07120325101