

Lampiran 1. *Jadwal Laporan Kasus*

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN TN.M DENGAN POLA NAPAS TIDAK EFEKTIF AKIBAT
EFUSI PLEURA DI RUMAH SAKIT MANGUSADA**

(Laporan Studi Kasus Ini Dilakukan di Ruang Legong B Tahun 2026)

NO	KEGIATAN	WAKTU KEGIATAN (Dalam Minggu)																			
		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.	Penetapan Judul dan Lokasi Pengambilan Kasus																				
2.	Identifikasi Lokasi Pengambilan Kasus																				
3.	Pengurusan Surat Izin Pengambilan Kasus																				
4.	Observasi pasien yang bisa dijadikan kasus																				
5.	Melakukan pengkajian pada pasien																				
6.	Melakukan penyusunan laporan																				

Lampiran 2. *Realisasi Anggaran Biaya*

**REALISASI ANGGARAN BIAYA ASUHAN KEPERAWATAN PADA
PASIEN TN.M DENGAN POLA NAPAS TIDAK EFEKTIF AKIBAT
EFUSI PLEURA DI RUMAH SAKIT MANGUSADA**

(Laporan Studi Kasus Ini Dilakukan di Ruang Legong B Tahun 2026)

No	Kegiatan	Rincian Biaya
1	Tahap persiapan a. Pengurusan dan pengambilan kasus b. Penyusunan KTI (kouta internet) c. ATK (Alat Tulis Kantor) untuk tugas akhir d. Print KTI	Rp. 100.000,00 Rp. 80.000,00 Rp. 125.000,00 Rp. 110.000,00
2	Tahap pelaksanaan a. Transportasi penulis b. Print lembar informed consent c. Print lembar pengkajian asuhan keperawatan,	Rp. 200.000,00 Rp. 5.000,00 Rp. 7.000,00
4	Tahap akhir a. Penyusunan laporan b. Pengadaan laporan c. Revisi laporan d. Materai	Rp. 200.000,00 Rp. 180.000,00 Rp. 200.000,00 Rp. 12.000,00
	Total	Rp. 1.219.000,00

Lampiran 3. *Permohonan menjadi pasien*

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI PASIEN

Kepada

Yth. Saudara/Saudari Calon Pasien

Di-

Rumah Sakit Daerah Mangusada

Dengan hormat,

Saya Mahasiswa Diploma Tiga Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar semester VI bermaksud melakukan Asuhan Keperawatan Pada Tn. M Dengan Pola Napas Tidak Efektif Akibat Efusi Pleura di Ruang Legong B RSD Mangusada Tahun 2026 sebagai persyaratan untuk menyelesaikan Program Studi Diploma Tiga Jurusan Keperawatan. Berkaitan dengan hal tersebut, saya mohon kesediaan saudara/saudari untuk menjadi pasien yang merupakan sumber informasi dalam pemberian asuhan keperawatan ini. Informasi yang saudara/saudari berikan akan dijaga kerahasiaannya.

Demikian permohonan ini saya sampaikan dan atas partisipasinya saya ucapkan terima kasih.

Mangupura, 13 Februari 2026

Pemberi Asuhan Keperawatan



Ni Komang Okta Purnamawati
NIM. P07120123143

Lampiran 4. *Pernyataan menjadi pasien*

SURAT PERNYATAAN KETERSEDIAAN MENJADI PASIEN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : I Gusti Ngurah Agung Munecaya
Tempat/Tanggal Lahir : Denpasar, 28 Oktober 1984
Pekerjaan : Tidak Bekerja
Alamat : Br. Teluk Jerod, Taman

Dengan ini menyatakan bahwa saya bersedia menjadi pasien atas pemberian tindakan keperawatan yang dilakukan oleh Ni Komang Okta Purnamawati Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Denpasar Prodi Diploma Tiga Jurusan Keperawatan, yang berjudul "Asuhan Keperawatan Pada Tn. M Dengan Pola Napas Tidak Efektif Akibat Efusi Pleura di Ruang Legong B RSD Mangusada Tahun 2026." Saya mengerti data tindakan keperawatan ini akan dirahasiakan. Kerahasiaan data ini dijamin legal dan aman, serta semua data yang ada di berkas ini akan dicantumkan pada subjek asuhan keperawatan. Persetujuan ini saya buat dengan sadar dan tanpa paksaan dari manapun.

Demikian pernyataan ini saya buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Mangupura, 15 Februari 2026

Pasien



Lampiran 5. *Informed consent*

PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN (*INFORMED CONSENT*) SEBAGAI PASIEN ASUHAN KEPERAWATAN

Yang terhormat saudara/saudari, saya meminta kesediannya untuk berpartisipasi dalam asuhan keperawatan ini. Keikutsertaan dalam asuhan keperawatan ini bersifat sukarela/tidak memaksa. Mohon untuk dibaca penjelasan dibawah dengan seksama dan disilahkan bertanya bila ada yang belum dimengerti.

Judul	Asuhan Keperawatan Pada Tn. M Dengan Pola Napas Tidak Efektif Akibat Efusi Pleura di Ruang Legong B RSD Mangusada Tahun 2026.
Pemberi Asuhan Keperawatan	Ni Komang Okta Purnamawati
Instansi	Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar Jurusan Keperawatan
Lokasi Pemberian Asuhan Keperawatan	Ruang Legong B RSD Mangusada
Sumber Pendanaan	Poltekkes Kemenkes Denpasar

Pemberian Asuhan Keperawatan ini bertujuan untuk meningkatkan keefektifan pola napas pada pasien efusi pleura yang mengalami pola napas tidak efektif. Jumlah pasien sebanyak 1 orang dengan syarat memenuhi kriteria yaitu pasien dengan pola napas tidak efektif akibat efusi pleura di Ruang Legong B RSD Mangusada Tahun 2026, pasien dengan pola napas tidak efektif akibat efusi pleura yang berusia 30-80 tahun, merupakan pasien rawat inap yang berada di lingkungan RSD Mangusada, pasien bersedia untuk mengikuti aktivitas selama kegiatan dilaksanakan, pasien dengan pola napas tidak efektif akibat efusi pleura yang kooperatif. Asuhan keperawatan ini diberikan selama minimal 3 hari dan maksimal 5 hari.

Pemberi asuhan keperawatan menjamin kerahasiaan semua data pasien dengan baik dan hanya digunakan untuk kepentingan laporan asuhan keperawatan. Kepesertaan saudara/saudari pada asuhan keperawatan ini bersifat sukarela. saudara/saudari dapat menolak untuk menjawab pertanyaan yang diajukan atau menghentikan kepesertaan dari pemberian asuhan keperawatan kapan saja tanpa ada sanksi. Keputusan saudara/saudari untuk berhenti sebagai pasien dalam pemberian asuhan keperawatan tidak akan mempengaruhi mutu dan akses/kelanjutan pengobatan yang akan diberikan.

Jika setuju untuk menjadi pasien dalam pemberian asuhan keperawatan, saudara/saudari diminta untuk menandatangani formulir 'Persetujuan setelah Penjelasan (Informed Consent) sebagai *Pasien Asuhan Keperawatan/*Wali' setelah saudara/saudari benar-benar memahami tentang pemberian asuhan keperawatan ini. saudara/saudari akan diberi salinan persetujuan yang sudah ditanda tangani ini.

Bila selama berlangsungnya pemberian asuhan keperawatan terdapat perkembangan baru yang dapat mempengaruhi keputusan saudara/saudari untuk kelanjutan kepesertaan dalam pemberian asuhan keperawatan, pemberi asuhan keperawatan akan menyampaikan hal ini kepada saudara/saudari. Jika ada pertanyaan yang perlu disampaikan kepada pemberi asuhan keperawatan, silahkan hubungi pemberi asuhan keperawatan: Ni Komang Okta Purnamawati Paramita dengan nomor HP 085161716806.

Tanda tangan Bapak/Ibu/Saudara dibawah ini menunjukkan bahwa saudara/saudari telah membaca, telah memahami dan telah mendapat kesempatan untuk bertanya kepada pemberi asuhan keperawatan tentang tindakan yang akan diberikan ini dan menyetujui untuk menjadi pasien pemberian asuhan keperawatan.

Pasien Asuhan Keperawatan

Wali

((Gst. Ngurah Agung Munikaya) (

Pemberi Asuhan Keperawatan

Hubungan dengan Pasien Asuhan Keperawatan

(Ni Komang Okta Purnamawati) (Luh Yanti Ningsih.)

Lampiran 6. *Rencana Keperawatan*

No	Diagnosis keperawatan (SDKI)	Tujuan dan kriteria hasil (SLKI)	Intervensi keperawatan (SIKI)	Rasional
1	Pola napas tidak efektif (D.0005) Pola napas tidak efektif berhubungan dengan kelemahan otot pernapasan dibuktikan dengan dispnea, penggunaan otot bantu pernapasan, fase ekspirasi memanjang,	Pola napas (L. 01004) Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 5x24 jam maka pola napas membaik dengan kriteria hasil: 1. Dispnea menurun (5) 2. Penggunaan otot bantu pernapasan menurun (5)	Manajemen jalan napas (I. 01011) Observasi 1. Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) 2. Monitor bunyi napas tambahan (mis. gurgling, mengi, wheezing,	Manajemen jalan napas (I. 01011) Observasi 1. Untuk mendeteksi dini gangguan ventilasi seperti takipnea, napas dangkal. 2. Untuk menilai apakah terdapat sekret atau penyempitan

	pola napas abnormal (mis. takipnea, bradipnea, hiperventilasi, <i>kussmaul</i> , <i>cheyne-stokes</i>)	3. Pemanjangan fase ekspirasi menurun (5)	ronkhi kering)	n saluran napas sehingga dapat menjadi indikator penumpukan sekret atau obstruksi jalan napas
		4. Ortopnea menurun (5)	3. Monitor sputum (jumlah, warna, aroma)	3. Untuk mengetahui apakah terdapat perubahan karakteristik sputum dapat menunjukkan adanya infeksi, peradangan, atau peningkatan
		5. Pernapasan pursed-lip menurun (5)	Terapeutik	
		6. Pernapasan cuping hidung menurun (5)	1. Pertahankan kepatenan jalan napas dengan head-tilt dan chin-lift (jaw-thrust jika curiga trauma servikal)	
		7. Frekuensi napas membaik (5)	2. Posisikan semi-	
		8. Kedalaman napas		

		membaik (5)	Fowler atau Fowler	produksi sekret yang dapat
		9. Ekskursi dada membaik (5)	3. Berikan minum hangat	memperbera t obstruksi jalan napas
		10. Ventilasi semenit membaik (5)	4. Lakukan fisioterapi dada, jika perlu	Terapeutik 1. Untuk membuka jalan napas dengan mencegah lidah jatuh ke posterior sehingga mengurangi risiko obstruksi jalan napas
		11. Kapasitas vital membaik (5)	5. Lakukan penghisap an lendir kurang dari 15 detik	
		12. Diameter thoraks anterior- posterior membaik (5)	6. Lakukan hiperoksig enasi sebelum penghisap an endotrake al	2. Untuk meningkatkan ekspansi paru dan
		13. Tekanan ekspirasi membaik (5)		

		14. Tekanan inspirasi membaik (5)	7. Keluarkan sumbatan benda padat dengan forsep McGill 8. Berikan oksigen, jika perlu <i>Edukasi</i> 1. Anjurkan asupan cairan 2000 ml/hari, jika tidak kontraindi kasi 2. Ajarkan teknik batuk efektif	menurunkan tekanan diafragma sehingga mempermu dah proses pernapasan dan meningkatk an ventilasi. 3. Untuk membantu mengencerk an sekret sehingga lebih mudah dikeluarkan melalui batuk atau suction. 4. Untuk mobilisasi sekret dari saluran
--	--	--	---	--

			<i>Kolaborasi</i> 1. Kolaborasi i pemberian bronkodila tor, ekspektora n, mukolitik, jika perlu.	napas perifer ke saluran napas besar sehingga lebih mudah dikeluarkan 5. Untuk mencegah terjadinya hipoksia dan iritasi mukosa saluran napas 6. Untuk meningkatkan cadangan oksigen dalam darah sehingga mengurangi risiko hipoksemia
--	--	--	---	--

				selama prosedur suction 7. Untuk membantu mengeluark an benda asing yang menyumbat jalan napas sehingga jalan napas kembali terbuka 8. membantu meningkatk an kadar oksigen dalam darah dan mencegah terjadinya hipoksia akibat
--	--	--	--	---

				gangguan ventilasi Edukasi 1. untuk membantu mengencerkan sekret sehingga lebih mudah dikeluarkan dan menjaga kelembapan saluran napas 2. untuk membantu pengeluaran sekret dari saluran napas sehingga meningkatkan
--	--	--	--	---

				kepatenan jalan napas dan pertukaran gas <i>Kolaborasi</i> 1. membantu melebarkan saluran napas, ekspektoran membantu pengeluaran sekret, dan mukolitik membantu mengencerk an sekret sehingga jalan napas menjadi lebih paten
--	--	--	--	--

			Pemantauan respirasi (I. 01014) <i>Observasi</i> 1. Monitor frekuensi, irama, kedalaman dan upaya napas 2. Monitor pola napas (seperti bradipnea, takipnea, hiperventilasi, Kussmaul, Cheyne-Stokes, Biot, ataksik) 3. Monitor kemampuan	Pemantauan respirasi (I. 01014) <i>Observasi</i> 1. membantu mengidentifikasi adanya gangguan ventilasi serta mendeteksi dini perubahan kondisi pernapasan pasien 2. untuk mengetahui apakah terdapat perubahan pola napas 3. Untuk mengeluarkan sekret
--	--	--	--	---

			an batuk	dari saluran
			efektif	napas
			4. Monitor	sehingga
			adanya	dapat
			produksi	mempertaha
			sputum	nkan
			5. Monitor	kepatenan
			adanya	jalan napas
			sumbatan	dan
			jalan	mencegah
			napas	infeksi
			6. Palpasi	4. Untuk
			kesimetris	mengetahui
			an	apakah
			ekspansi	produksi
			paru	sputum
			7. Auskultasi	yang
			bunyi	meningkat
			napas	dapat
			8. Monitor	menunjukka
			saturasi	n adanya
			oksigen	infeksi atau
			9. Monitor	peradangan
			nilai AGD	saluran

			10. Monitor hasil x-ray thoraks <i>Terapeutik</i> 1. Atur interval pemantauan respirasi sesuai kondisi pasien 2. Dokumentasikan hasil pemantauan <i>Edukasi</i> 1. Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan	napas yang dapat mengganggu ventilasi 5. Untuk mengetahui apakah terdapat sumbatan jalan napas yang dapat menghambat aliran udara ke paru-paru sehingga menyebabkan gangguan pertukaran gas dan penurunan oksigenasi 6. Untuk mengetahui
--	--	--	--	---

			Informasi kan hasil pemantaua n, jika perlu	adanya kelainan paru seperti efusi pleura, atelektasis, atau pneumothor aks yang menghamba t pengemban gan paru. 7. Untuk mengidentif ikasi adanya sekret, cairan, atau penyempita n jalan napas yang dapat mempengar uhi ventilasi
--	--	--	---	---

				8. Untuk menilai kecukupan oksigenasi jaringan dan mendeteksi dini terjadinya hipoksemia 9. Untuk mengetahui status oksigenasi, ventilasi, dan keseimbang an asam basa pasien secara akurat. 10. Untuk mengidentif ikasi kelainan
--	--	--	--	--

				struktur paru seperti efusi pleura, infiltrat paru, atau kolaps paru yang mempengaruhi fungsi respirasi <i>Terapeutik</i> 1. Untuk memastikan perubahan kondisi pernapasan terdeteksi lebih dini sehingga tindakan dapat segera diberikan
--	--	--	--	---

				2. Untuk mengevaluasi perkembangan kondisi pasien dan menjadi dasar dalam pengambilan keputusan tindakan keperawatan selanjutnya <i>Edukasi</i> 1. Untuk membantu meningkatkan pemahaman pasien sehingga pasien lebih
--	--	--	--	---

				kooperatif selama Tindakan 2. Untuk membantu pasien memahami kondisi kesehatanny a dan meningkatkan an partisipasi dalam perawatan
--	--	--	--	---

Lampiran 7. *Asuhan Keperawatan*

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN. M DENGAN POLA NAPAS TIDAK
EFEKTIF AKIBAT EFUSI PLEURA DI RUANG LEGONG B
RUMAH SAKIT DAERAH BANGUSADA
TAHUN 2026**



**OLEH:
NI KOMANG OKTA PURNAMAWATI
(P07120123143)**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
DIPLOMA TIGA KEPERAWATAN
2026**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN. M DENGAN POLA NAPAS TIDAK
EFEKTIF AKIBAT EFUSI PLEURA DI RUANG LEGONG B RUMAH
SAKIT MANGUSADA TAHUN 2026**

A. PENGKAJIAN

1. Identitas

a. Identitas Pasien

Nama	: Tn. M
Umur	: 42 tahun
Tanggal lahir	: 25 Oktober 1984
Jenis kelamin	: Laki-laki
Alamat	: Br. Tebejero Taman
Agama	: Hindu
Status	: Menikah
Pendidikan	: SMK
Pekerjaan	: Tidak bekerja
No RM	: 322671
Diagnosa Keperawatan	: CKD ST V on HD Reguler, CAP PSI KLAS 3, Efusi pleura dextra exsudat ec susp parapneumonia dd renal related
Tanggal Pengkajian	: 13 Februari 2026 Pukul 10.00

WITA

b. Identitas Penanggung Jawab

Nama	: Ny. N
Alamat	: Br. Tebejero Taman
Tanggal lahir	: 1 Desember 1987
Status	: Menikah
Agama	: Hindu

Pendidikan : SMA
Pekerjaan : Swasta
Hubungan dengan pasien : Istri
Jenis kelamin : Perempuan

2. Keluhan utama

Sesak napas dan nyeri dada bagian kanan

3. Riwayat kesehatan

a. Riwayat kesehatan sekarang

Pasien mengatakan sesak sejak tanggal 6 februari 2026 dan memberat pada tanggal 9 februari 2026 sehingga pasien melakukan pemeriksaan di puskesmas 4 abianseml. Di puskesmas 4 abianseml pasien dirujuk ke Rumah Sakit Derah Mangusada pada tanggal 9 februari 2026 pukul 07.50 WITA. Pada saat dilakukan anamnesa di Instalasi Gawat Darurat (IGD) pasien mengatatkan sesak napas dan mengeluh nyeri pada dada sebelah kanannya. Di IGD Rumah Sakit Daerah Mangusada dilakukan tindakan pemeriksaan fisik dengan hasil kesadaran E4V5M6, mata tidak terdapat anemia dan ikterus, reflek pupil normal serta mata simetris, suara napas terdengar ronki, tidak terdengar murmur atau suara jantung tambahan, tidak terdapat pembesaran pada abdomen atau kembung, tidak ada nyeri tekan, kedua tangan dan kaki terasa hangat, tidak ada pembengkakan pada kaki dan tangan. Selain itu, pasien juga dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital dengan hasil TD: 174/101 mmhg, Nadi: 73x/menit, Suhu: 36,5°C, Respirasi 26x/menit dan dilakukan juga pemeriksaan Elektrokardium (EKG). Pasien didiagnosa efusi pleura kanan ec susp parapneumoni dd renal related. Pasien diberikan terapi nasal canul sebanyak 3 liter/menit, candesartan 1x4mg, nitrokaf 2x2,5mg, klonidin 3x2 tablet, asetol 1x1 mg, asam folat 2x2mg, bisoprolol, moxifloacin 1x400 mg dan rencana HD pada pukul 20.00 Wita. Kemudian pada hari yang sama pukul 08.50 WITA, pasien dipindahkan ke ruang rawat inap Legong

B Rumah Sakit Daerah Mangusada kemudian setelah sampai di ruangan pasien dilakukan pemeriksaan dengan hasil tekanan darah 159/86 mmHg, diberikan terapi asetil sisten 2x200mg dan dilakukan HD 4,5 jam dan tanggal 11 Februari 2026 pukul 11.48, pasien telah dilakukan pungsi cairan pleura dan didapatkan cairan seroxantokrom 900cc.

Pada tanggal 13 Februari 2026 dilakukan pengkajian dan didapatkan kesadaran pasien composmentis E4V5M6, tekanan darah pasien 142/84 mmHg, nadi 83x/menit, suhu 36,1°C, respirasi 24x/menit, SpO2 91% dengan nasal kanul 4 lpm. Pasien mengatakan mengeluh sesak napas, terdapat batuk kering, terdengar suara mengi saat ekspirasi pada auskultasi, bahu pasien terlihat ikut terangkat saat menarik napas serta pola napas pasien takipnea dengan respirasi 26x/menit dengan nasal kanul sebanyak 4 liter/menit.

b. Riwayat kesehatan terdahulu

Pasien mengatakan memiliki riwayat penyakit gagal ginjal stadium lima dan rutin melakukan hemodialisis (HD) pada hari Selasa dan Jumat. Pasien terakhir melakukan hemodialisis pada tanggal 11 Februari 2026 siang hari, selain itu pasien juga memiliki riwayat penyakit hipertensi serta pernah mengalami gagal jantung yang disebabkan oleh kebocoran katup mitral yang berat dengan fungsi jantung masih normal yaitu EF = 60% serta memiliki penyakit pembuluh darah jantung dan serangan jantung NSTEMI pada September 2024. Pasien memiliki riwayat pengobatan candesartan 1x4 mg, nitrokal 2x2,5 mg, klonidin 3x2 tab, asetosal 1x100 mg, asam folat 2x2 dan bisoprolol moksifloxacin 1x400 mg.

c. Riwayat penyakit keluarga

Saat dilakukan pengkajian pasien mengatakan tidak terdapat riwayat penyakit turunan atau memiliki penyakit yang sama.

B. HASIL PEMERIKSAAN DIAGNOSTIK

1. Hasil Pemeriksaan Laboratorium Tanggal 09/02/2026

Pemeriksaan	Hasil	Satuan	Nilai rujukan
HGB	10.7 (L)	g/dL	13.2-17.3
RBC	3.66 (L)	$10^6/4L$	4.40-5.90
HCT	31.7 (L)	%	40.0-52.0
MCV	86.6	fL	80.0-100.0
MCH	29.2	pg	26.0-34.0
MCHC	33.8	g/dL	32.0-36.0
RDW-SD	44.3	fL	37.0-54.0
RDW-CV	14.0	%	11.5-14.5
WBC	11.15(H)	$10^3/4L$	3.80-10.60
NEUT%	86.9 (H)	%	50.0-70.0
LYMPH%	5.3 (H)	%	25.0-40.0
BASO%	0.5	%	00-1.0
MONO%	6.9	%	2.0-8.0
EOS%	0.4 (L)	%	2.0-4.0
IG%	0.4	%	
NEUT#	9.7 (H)	$10^3/4L$	1.5-7.0
LYMPH#	0.6 (L)	$10^3/4L$	1.0-3.7
BASO#	0.1	$10^3/4L$	0.0-0.1
MONO#	0.8	$10^3/4L$	0.0-0.7
EOS#	0.0	$10^3/4L$	0.0-0.4

IG#	0.0	10 ³ /4L	
NLR	16.2 (H)		<= 3.13
PLT	184	10 ³ /4L	150-440
PDW	10.8	fL	9.0-17.0
MPV	9.9	fL	9.0-13.0

2. Hasil pemeriksaan lemak jantung dan pleura tanggal 10/02/2026

Pemeriksaan	Hasil	Satuan	Nilai rujukan
Lemak- Jantung			
LDH	357	U/L	240-480
Analisa cairan tubuh (Pleura)			
Warna	Kuning		Transudat: kuning
Kekeruhan	Keruh		Transudat: jernih Eksudat: ada keruhan
Bekuan	Positif		Transudat: negatif Eksudat: positif
Jumlah eritrosit	4-5	/LPB	

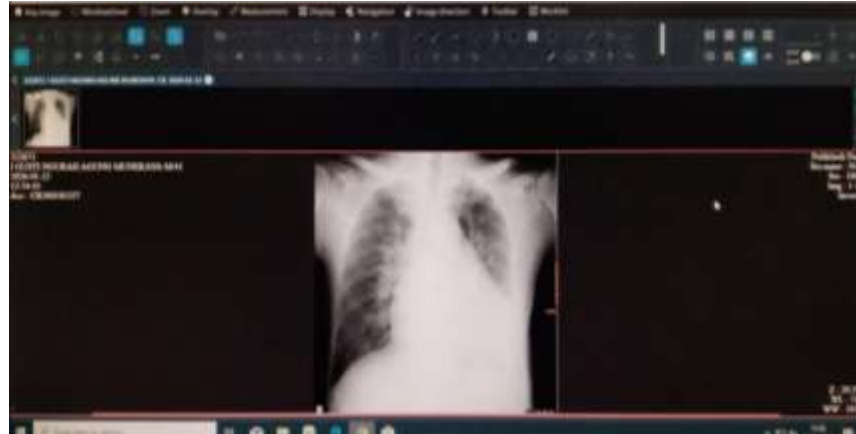
Hitung sel	3.008 (H)	$10^3/4L$	Transudat: <0.5
Mononuclear	16.90	%	
Polinuclear	83.10	%	
Glukosa	142 (H)	mg/dL	Transudat: 70-140
Protein	7.5 (H)	g/dL	Transudat: <2.5 eksudat >4
Albumin	3.6	g/dL	3.4-4.8
Rivalta	Negatif		Negatif

3. Hasil Pemeriksaan Sputum Gram Tanggal 13/02/2026

Pemeriksaan	Hasil	Satuan	Nilai rujukan
Pewarnaan gram SPECIMEN	Sputum, sputum		
Pewarnaan gram spesimen	Sputum, sputum		
Pewarnaan gram hasil gram	Epitel: 8-12/LPK Leukosit : 6-8/LPK Coccus gram positif : 8-10/LPI		

	Batang gram negative : 12-15/LPI		
--	-------------------------------------	--	--

4. Hasil pemeriksaan Radiologi Tanggal 12/02/2026



C. Pola kebutuhan dasar SDKI

Pada pasien ditemukan masalah keperawatan pola napas tidak efektif (D.0005) dengan hasil:

1. Pasien mengeluh sesak napas
2. Bahu pasien terlihat terangkat saat menarik napas
3. Terdengar suara mengi saat ekspirasi pada auskultasi
4. Hasil respirasi pasien 26x/menit, menggunakan nasal canul 4 liter/menit

D. DIAGNOSIS KEPERAWATAN

1. Analisis Data

Data Mayor dan Data Minor	Nilai Normal	Masalah
a. Pasien mengeluh sesak napas b. Bahu pasien terlihat terangkat saat menarik napas c. Terdengar suara mengi saat ekspirasi pada auskultasi d. Hasil respirasi pasien 26x/menit dengan menggunakan nasal canul sebanyak 4 liter/menit	a. Pasien tidak mengeluh sesak napas b. Bahu tidak terangkat saat menarik napas c. Tidak terdengar suara mengi saat ekspirasi pada auskultasi mengeluarkan napasnya lama dan perlahan d. Hasil respirasi 16-20x/menit	Pola napas tidak efektif

2. Analisis Masalah

Data	Kondisi Klinis Terkait	Diagnosis Keperawatan
a. Pasien mengeluh sesak napas b. Bahu pasien terlihat terangkat saat menarik napas c. Terdengar suara mengi saat ekspirasi pada auskultasi d. Hasil respirasi pasien 24x/menit dengan menggunakan nasal canul sebanyak 4 liter/menit	Efusi Pleura ↓ Hambatan upaya napas ↓ Pola napas tidak efektif	Pola napas tidak efektif

No	Diagnosis Keperawatan
1	Pola napas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya napas dibuktikan dengan pasien mengeluh sesak napas, menggunakan otot bantu napas (bahu pasien terlihat terangkat saat menarik napas), Terdengar suara mengi saat ekspirasi pada auskultasi, hasil respirasi pasien 26x/menit dengan menggunakan nasal canul sebanyak 4 liter/menit

E. RENCANA KEPERAWATAN

No	Diagnosa Keperawatan (SDKI)	Tujuan dan kriteria hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)	Rasional
1	Pola napas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya napas dibuktikan dengan pasien mengeluh sesak napas, bahu pasien terlihat terangkat saat menarik napas, terdengar suara mengi saat ekspirasi pada auskultasi,	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 5 x 24 jam maka pola napas membaik dengan kriteria hasil: 1. Dispnea menurun (4) 2. Penggunaan otot bantu napas menuurn (3) 3. Pemanjangan fase ekspirasi menurun (3) 4. Frekuensi napas membaik (20x/menit) (4)	Manajemen jalan napas (I. 01011) Observasi 1. Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) 2. Monitor bunyi napas (mis. gurgling, mengi, wheezing, ronkhi kering) 3. Monitor sputum (jumlah, warna, aroma) Terapeutik 1. Posisikan semi fowler atau fowler 2. Berikan oksigen	Manajemen jalan napas (I. 01011) Observasi 1. mengidentifikasi secara dini adanya gangguan ventilasi seperti takipnea, bradipnea, atau penggunaan otot bantu napas. 2. Mengindikasikan adanya sekret, penyempitan bronkus, atau obstruksi pada jalan napas. 3. Mengidentifikasi adanya sputum, jumlah

	hasil respirasi pasien 24x/menit dengan menggunakan nasal canul sebanyak 4 liter/menit		Edukasi 3. Ajarkan batuk efektif Kolaborasi 1. Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik, jika perlu	sputum, warna dan aroma sputum Terapeutik 1. Untuk meningkatkan ekspansi paru, menurunkan tekanan pada diafragma, serta mempermudah ventilasi paru. 2. Untuk mencegah terjadinya hipoksia 3. Untuk membantu pasien mengeluarkan sekret dari saluran pernapasan secara optimal Edukasi 1. Untuk meningkatkan
--	---	--	---	--

				kenyamanan pasien dan menghemat energi pasien Kolaborasi 1. Untuk meningkatkan ventilasi pada pernapasan pasien
			Pemantauan respirasi (I. 01014) Observasi 1. Monitor frekuensi, irama, kedalaman dan upaya napas 2. Monitor pola napas (seperti bradipnea, takipnea, hiperventilasi, kussmaul, cheyne-stokes, biot, ataksik) 3. Monitor adanya	Pemantauan respirasi (I.01014) Observasi 1. Mengidentifikasi kasi perubahan fungsi respirasi secara dini 2. Mengidentifikasi kasi pola napas abnormal 3. Mengidentifikasi kasi pertahanan tubuh untuk membersihkan jalan napas dari sekret atau benda asing

			sumbatan jalan napas 4. Palpasi kesimetrisan ekspansii paru 5. Auskultasi bunyi napas 6. Monitor saturasi oksigen 7. Monitor x-ray thoraks <i>Terapeutik</i> 1. Dokumentasi kan hasil pemantauan <i>Edukasi</i> 1. Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan 2. Informasikan hasil pemantauan	4. Untuk menilai kemampuan paru mengembang secara normal 5. Untuk mendeteksi adanya bunyi napas tambahan, adanya sekret dan penyempitan bronkus 6. Untuk mengetahui mengenai tingkat oksigenasi darah secara non-invasif 7. Untuk mengidentifikasi kondisi struktural paru <i>Terapeutik</i> 1. Untuk mendeteksi dini
--	--	--	---	--

				perubahan kondisi pasien 2. Untuk mengevaluasi perkembangan kondisi pasien Edukasi 1. Untuk meningkatkan pemahaman dan kerja sama pasien selama proses pemeriksaan sehingga hasil pemantauan menjadi lebih akurat 2. Memberikan informasi mengenai hasil pemantauan kondisi kesehatannya .
--	--	--	--	---

F. IMPLEMENETASI KEPERAWATAN

No	Hari/Tanggal	No Dx	Implementasi	Respon	Paraf
1	13 Februari 2026 10.00 Wita	D.0005	1. Menjelaskan tujuan dan prosedur pemantauan 2. Melakukan pengukuran frekuensi napas, suara napas, mengukur saturasi pasien, mengecek produksi sputum 3. Memberikan pasien posisi <i>semi-fowler</i> 4. Mendokumentasi kan hasil pemantauan 5. Menginformasikan hasil pemantauan	Ds : - Pasien mengatakan n merasakan sesak - Pasien mengatakan n terdapat sering batuk kering - pasien mengatakan n sesaknya berkurang saat posisi duduk Do: - Frekuensi napas pasien 26x/menit dengan terpasang nasal canul 4 liter/menit - Suara napas pasien terdengar ronkhi	Okta Purnama wati

				kering pada bagian paru kanan - Tidak terdapat sputum pada pasien - Pasien tampak lebih rileks	
2	13 februari 2026 10.00 Wita	D.0005	1. Mengukur tanda tanda vital pasien 2. Monitor kemampuan batuk efektif	Ds: - Pasien mengatakan masih terasa sesak - Pasien mengatakan terasa nyeri saat batuk - Tekanan darah: 142/84 mmHg, Nadi: 83x/menit, Suhu: 36,1°C, Respirasi 22x/menit, SpO2: 91% dengan nasal canul 2lpm	

3	13 Februari 2026 11.00 Wita	D.0005	Memberikan obat klonidine tablet 0,15mg oral, acetylcysteine tablet 200mg oral, moxifloxacin 400mg IV	Ds: - Pasien mengatakan akan meminum obatnya Do: - Tidak terdapat reaksi alergi seperti kemerahan pada kulit, bengkak pada mata, mual serta muntah	Okta Purnama wati dan perawat jaga
4	13 Februari 2026 13.00 Wita	D.0005	1. Monitor saturasi oksigen 2. Monitor suara napas, frekuensi napas dan usaha napas 3. Palpasi kesimetrisan paru 4. Mengajarkan batuk efektif 5. Mendokumentasikan hasil pemantauan	Ds: - Pasien mengatakan masih terasa sesak - Pasien mengatakan belum bisa tidur terlentang Do: - Pasien tampak posisi <i>semi-fowler</i> dan bahu	Okta purnama wati

			6. Menginformasikan hasil pemantauan	pasien masih terlihat terangkat saat menarik napas - Frekuensi napas 24x/menit, SpO2: 93% dengan nasal canul 4lpm - Dada pasien teraba simetris saat bernapas	
5	13 Februari 2026 13.30 Wita	D.0005	1. Mengukur tekanan darah 2. Monitor pola napas 3. Monitor bunyi napas tambahan 4. Beri oksigen dengan 2 liter/menit dengan nasal kanul	Ds: - Pasien mengeluh sesak Do: - Keadaan umum baik, kesadaran composmentis - Tekanan darah: 111/66mm Hg, Nadi	Perawat jaga

				74x/menit, Suhu: 37,6, Respirasi: 22x/menit, SpO2: 100% dengan nasal canul 2 lpm	
6	13 Februari 2026 18. 00 Wita	D.0005	Memberikan obat carvedilol tablet 12,5 mg, anemolat 2 tab, klonidine tablet 0,15, acetylcysteine tablet 200mg dengan rute pemberian oral	Ds: - Do: - Tidak terdapat reaksi alergi seperti kemerahan pada kulit, mata bengkak dan mual serta muntah	Perawat jaga
7	13 Februari 2026 21.02 Wita	D.0005	1. Mengukur tanda-tanda vital 2. Monitor pola napas 3. Monitor bunyi napas 4. Pertahankan kepatenan jalan napas 5. Beri oksigen dengan nasal	Ds: - Pasien mengeluh sesak Do: - Keadaan umum baik, kesadaran composme ntis	Perawat Jaga

			canul sebanyak 2 liter/menit	- Tekanan darah: 137/74, Nadi: 73x/menit, Suhu: 37,6°C, Respirasi: 22x/menit, SpO2: 100% dengan nasal kanul 2 lpm	
8	13 Februari 2026 22.00 Wita	D.0005	Memberikan obat valsartan tablet 320 mg dengan rute oral	Ds: - Do: - Tidak terdapat reaksi alergi seperti ruam kemerahan, bengkak pada mata, mual serta muntah	Perawat jaga
9	14 Februari 2026 06.00 Wita	D.0005	Mengukur tanda- tanda vital	Ds: - Pasien mengeluh sesak Do: - Kadaan umum baik,	Perawat jaga

				kesadaran composme ntis - Tekanan darah: 148/81mm Hg, Nadi: 84x/menit, Suhu 36,7°C, Respirasi: 22x/menit, SpO2: 100% dengan 2 lpm	
10	14 Februari 2026 06.30 Wita	D.0005	Memberikan obat carvedilol tablet 12.5 mg, adalat aros tablet 60 mg, anemolat tablet 2 mg, klonidine tablet 0,15 mg dengan rute oral	Ds: - Do: - Tidak terdapat reaksi alergi seperti ruam kemerahan, bengkak pada mata, mual serta muntah	Perawat jaga
11	14 februari 2026 10.00 Wita	D.0005	1. Mengukur tanda-tanda vital 2. Monitor pola napas, frekuensi,	Ds: - Pasien mengataka n masih terasa sesak saat	Okta purnama wati

			upaya napas dan suara napas 3. Memberikan posisi <i>semi- fowler</i>	bergerak atau merubah posisi Do: - Pasien tampak lemas, pola napas normal, bahu pasien tampak masih terangkat saat menarik napas namun tidak sekuat kemarin - Tekanan darah: 148/81 mmHg, Nadi: 84x/menit, Suhu: 37,6°C, Respirai 22x/menit. SpO2: 100% dengan	
--	--	--	--	--	--

				nasal kanul 2 lpm	
12	14 februari 2026 11.00 Wita	D.0005	Memberikan obat klonidine tablet 0,15mg oral, acetylcysteine tablet 200mg oral, moxifloxacin 400mg IV	Ds: - Do: - Tidak terdapat reaksi alergi seperti kemerahan pada kulit pasien, mata bengkak, mual serta muntah	Okta purnama wati dan perawat jaga
13	14 februari 2026 14.06 Wita	D.0005	1. Mengukur tanda-tanda vital 2. Manajemen jalan napas 3. Pemantauan respirasi 4. Pemberian oksigen 4 liter/menit dengan nasal kanul	Ds: - Pasien mengeluh sesak Do: - Keadaan umum baik, kesadaran komposmen- tis - Tekanan darah: 112/78 mmHg, Nadi 76x/menit, Suhu 36,3°C,	Perawat jaga

				Respirasi: 22x/menit, SpO2: 88x/menit dengan nasal canul 2 lpm lalu dinaikan menjadi 4 lpm SpO2 menjadi 94%	
14	14 februari 2026 18.08 Wita	D.0005	1. Memberikan obat carvedilol tablet 12,5mg, abemolat 2 tablet, acetylcysteine tablet 200mg dengan rute oral	Ds: - Do: - Tidak terlihat reaksi alergi seperti ruam kemerahan, bengkak pada mata, mual serta muntah	Perawat jaga
15	14 februari 2026 20.16 Wita	D.0005	1. Mengukur tekanan darah 2. Monitor frekuensi napas 3. Monitor saturasi oksigen	Ds: - Pasien mengeluh sesak Do: - Keadaan umum baik, kesadaran	Perawat jaga

				composme ntis - Tekanan darah: 112/78, Nadi: 76, Suhu: 36,3, Respirasi: 22x/menit, SpO2: 95% dengan nasal canul 4 lpm	
16	14 februari 2026 22.00 Wita	D.0005	Memberikan obat valsartan 320mg	Ds: - Do: - Tidak terdapat reaksi alergi seperti kemerahan pada kulit, bengkak pada mata, mual dan muntah	Perawat jaga
17	15 februari 2026 06.30 Wita	D.0005	1. Mengukur tekanan darah 2. Memberikan obat carvedilol 12,5mg, adalat aros 60mg,	Ds: - Pasien mengeluh sesak Do: - Keadaan umum baik, kesaadaran	Perawat jaga

			anemolat 2mg, klonidine 0,15mg dengan rute oral	composme ntis - Tekanan darah: 124/75, Nadi: 77x/menit, Suhu: 36,3°C, Respirasi 22x/menit, SpO2: 98% dengan nasal canul 4lpm - Tidak ada reaksi alergi terhadap obat seperti kemerahan pada kulit, bengkak pada mata dan mual serta muntah	
18	15 Februari 2026 10.00 Wita	D.0005	1. Mengukur tekanan darah 2. Monitor pola napas, upaya napas, suara napas,	Ds: - Pasien mengeluh sesak Do: - Keadaan umum	Okta purnama wati

			frekuensi napas 3. Mengantur posisi pasien menjadi <i>semi-fowler</i>	baik, kesadaran - Tekanan darah: 124/75, Nadi: 77, Suhu: 36,5°C, Respirasi: 22x/menit, SpO2: 98% dengan nasal canul 4 lpm - Bahu pasien terlihat tidak terangkat lagi ketika menarik napas, suara napas ronkhi kering, pola napas normal - Memberika n posisi semi- fowler	
19	15 februari 2026 11.00 Wita	D.0005	Memberikan obat klonidine tablet 0,15mg, acetylcysteine tablet	Ds: - Do: - Tidak terdapat	Okta purnama wati dan

			200mg, moxifloxacine 400mg dengan rute oral	alergi obat pada pasien seperti ruam kemerahan pada kulit, bengkak pada mata, mual serta muntah setelah meminum obat	perawat jaga
20	15 februari 2026 13.59 Wita	D.0005	1. Mengukur tanda-tanda vital 2. Memonitor frekuensi napas 3. Memonitor saturasi oksigen	Ds: - Pasien mengeluh sesak Do: - Keadaan umum baik, kesadaran composmentis - Tekanan darah: 124/77, Nadi: 76x/menit, Suhu: 36,3°C, Respirasi: 22x/menit, SpO2: 98% dengan	Perawat jaga

				nasal canul 4 lpm	
21	15 Februari 2026 18.00 Wita	D.0005	Memberi obat carvedilol 12,5mg, anemolat 2 tablet, klonidine 0,15, acetylcysteine tablet 200mg	Ds: - Do: - Tidak ada reaksi alergi yang terjadi seperti mata bengkak, ruam kemerahan, mual dan muntah setelah minum obat	Perawat jaga
22	15 februari 2026 20.21 Wita	D.0005	1. Memonitor frekuensi napas 2. Memonitor saturasi oksigen 3. Mengukur tanda-tanda vital	Ds: - Pasien mengeluh sesak Do - Keadaan umum baik, kesadaran composme ntis - Tekanan darah 127/74 mmHg, Nadi: 78x/menit,	Perawat jaga

				Suhu: 36,3°C, Respirasi: 22x/menit, SpO2: 99% dengan nasal canul 4 lpm	
23	15 februari 2026 22.00 Wita	D.0005	Memberikan terapi obat valsartan 320mg dengan rute oral	Ds: - Do: - Tidak terdapat ruam kemerahan, mata bengkak setelah meminum obat	Perawat jaga
24	16 Februari 2026 06.30 Wita	D.0005	1. Melakukan pengukuran tanda-tanda vital	Ds: - Pasien mengataka n sesak tetapi belum bisa tidur terlentang Do: - Keadaan umum baik, kesadaran composme ntis	

				- Tekanan darah: 174/101, Nadi: 85, Suhu: 36,3, Respirasi: 22x/menit, SpO2: 96% dengan nasal canul 4lpm	
25	16 Februari 2026 10.30 Wita	D.0005	1. Monitor pola napas, upaya napas, frekuensi napas, usaha napas 2. Memberikan posisi <i>semi-fowler</i> 3. Melakukan monitor adanya sumbatan napas 4. Memberikan obat klonidine 0,15mg, acetylcysteine tablet 200mg, moxifloxacin 400mg	Ds: - Pasien mengatakan merasa sesak, memberat saat mencoba tidur - Pasien mengatakan tidak terdapat dahak saat batuk Do: - Keadaan umum pasien baik, kesadaran composmentis	Okta Purnawati

			dengan rute oral	- Pasien tampak lebih rileks ketika dalam posisi setengah duduk - Tidak ada reaksi alergi seperti kemerahan pada kulit, bengkak, mual serta muntah pada pasien	
26	16 Februari 2026 14.09 Wita	D.0005	1. Memonitor frekuensi napas pasien 2. Memonitor saturasi oksigen 3. Mengukur tanda-tanda vital	Ds: - Pasien mengatakan sesak akan tetapi belum bisa tidur terlentang Do: - Keadaan umum baik, kesadaran compos mentis - Tekanan darah:	Perawat jaga

				174/101 mmHg, Nadi: 85x/menit, Suhu: 36,3°C, Respirasi 22x/menit, SpO2: 96% dengan nasal canul 4 lpm	
27	16 Februari 2026 18.00 Wita	D.0005	Memberikan obat carvedilol 12,5mg, anemolat 2 tab, klonidine 0,15 mg, , acetylcysteine tablet 200mg dengan rute oral	Ds: - Do: - Tidak terjadi reaksi alergi pada obat yang diminum oleh pasien, seperti ruam kemerahan, mata bengkak dan mual serta muntah	Perawat jaga
28	16 Februari 2026 20.00 Wita	D.0005	Melakukan pengukuran tanda- tanda vital	Ds: - Pasien mengataka n sesak namun	Perawat jaga

				belum bisa tidur terlentang Do: - Keadaan umum baik, kesadaran commpos mentis - Tekanan darah: 168/93mm Hg, nadi: 90x/menit, suhu: 36,3°C, respirasi: 22x/menit, SpO2: 96% dengan nasal canul 4lpm	
29	16 Februari 2026 22.00 Wita	D.0005	Memberikan terapi obat valsartan 320mg	Ds: - Do: - Tidak terjadi tanda-tanda reaksi alergi terhadap obat seperti ruam	Perawat jaga

				kemerahan, bengkak pada mata saat minum obat	
30	17 Februari 2026 06.00 Wita	D.0005	Melakukan pengukuran tanda- tanda vital	Ds: - Pasien mengataka n sesak tapi belum bisa tidur terlentang Do: - Keadaan umum baik, kesadaran composme ntis - Tekanan darah: 148/85mm Hg, nadi: 81, suhu: 38,0°C, respirasi 22x/menit, SpO2: 96% dengan nasal canul 4 lpm	Perawat jaga
31	17 Februari 2026 07.42 Wita	D.0005	Melakukan pengukuran suhu dan pemberian obat paracetamol	Ds: - Pasien mengataka n badannya	Okta Purnama wati

			1x500mg oral pada pukul 06.03 Wita	terasa panas Do: - Badan pasien teraba hangat - Suhu: 37,9°C	
32	17 Februari 2026 08.30 Wita	D.0005	Monitor suhu tubuh pasien	Ds: - Pasien mengatakan badannya sudah mulai membaik Do: - Badan pasien teraba hangat - Suhu 36,1°C	Okta purnama wati
33	17 Februari 2026 10.00 Wita	D.0005	1. Melakukan pengukuran tanda-tanda vital 2. Monitor pola napas, upaya napas, frekuensi napas, usaha napas	Ds: - Pasien mengatakan sudah bisa tidur terlentang dan pasien mengatakan sesaknya mulai berkurang Do:	Okta purnama wati

			3. Beri oksigen 3 lpm dengan nasal kanul	- Pasien terlihat lebih nyaman namun masih terpasang nasal canul untuk membantu ia bernapas - Tekanan darah: 124/74 mmHg, nadi: 77x/menit, suhu: 36,5°C, respirasi 22x/menit, SpO2: 100% dengan nasal kanul 3 lpm	
34	17 Februari 2026 11.00 Wita	D.0005	Memberikan terapi obat klonidine 0,15 mg, acetylcysteine tablet 200mg, moxifloxacin 400mg dengan rute oral	Ds: - Pasien mengatakan akan meminum obatnya Do: - Keadaan umum	Okta purnama wati dan perawat jaga

				pasien terlihat baik - Tidak ada reaksi alergi obat pada pasien	
--	--	--	--	---	--

G. EVALUASI KEPERAWATAN

No	Tanggal/Waktu	No Dx	Evaluasi	Paraf
1	17 februari 2026 12.30 Wita	D.0005	S: Pasien mengatakan masih sesak namun tidak separah kemarin O: - Pasien tampak terpasang nasall canul dengan 4lpm - Tekanan darah: 127/80, Nadi: 76, Suhu 36,4°C, Respirasi: 20x/menit, SpO2: 100% dengan nasal canul 3lpm A: masalah belum teratasi P: lanjutkan intervensi pemantauan pola napas, frekuensi napas, pemberian posisi <i>semi-fowler</i>, pemberian oksigen dan kolaborasi pemberian obat mukolitik	Okta Purnamawati

Lampiran 8. *Standar Operasional Prosedur*

Standar Operasional Prosedur Posisi Semi-Fowler	
Definisi	Memberikan posisi setengah duduk untuk meningkatkan kesehatan fisiologis dan/ata psikologis
Prosedur	1. Identifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas (nama lengkap, tanggal lahir, dan/atau nomor rekam medis) 2 2. Jelaskan tujuan dan langkah-langkah prosedur 3. Siapkan alat dan bahan yang diperlukan: a. Sarung tangan bersih, jika perlu b. Bantal 4. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah 5. Pasang sarung tangan bersih 6. Identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan 7. Monitor frekuensi nadi dan tekanan darah sebelum memulai pengaturan posisi 8. Elevasikan bagian kepala tempat tidur dengan sudut 30-45° 9. Letakkan bantal di bawah kepala dan leher 10. Pastikan pasien dalam posisi nyaman 11. Rapiakan pasien dan alat-alat yang digunakan 12. Lepaskan sarung tangan 13. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah 14. Dokumentasikan prosedur yang telah dikerjakan dan respons pasien
Referensi	(Tim Pokja Pedoman SPO DPP PPNI, 2021)

Standar Operasional Prosedur Pemberian oksigen dengan nasal kanul (nasal kanul)	
Definisi	Memberikan tambahan oksigen dengan nasal kanul untuk mengatasi kondisi kekurangan oksigen jaringan
Prosedur	1. Identifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas (nama lengkap, tanggal lahir, dan/atau nomor rekam medis) 2. Jelaskan tujuan dan langkah-langkah prosedur 3. Siapkan alat dan bahan yang diperlukan: a. Sumber oksigen (tabung oksigen atau oksigen sentral) b. Selang nasal kanul c. Flowmeter oksigen d. Humidifier e. Cairan steril f. Stetoskop 4. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah 5. Tuangkan cairan steril ke humidifier sesuai batas 6. Pasang flowmeter dan humidifier ke sumber oksigen 7. Sambungkan selang masker wajah ke humidifier 8. Atur aliran oksigen 1-6 L/menit sesuai kebutuhan 9. Pastikan oksigen mengalir melalui selang sungkup sederhana 10. Pasang nasal kanul pada lubang hidung 11. Eratkan nasal kanul melingkari kepala 12. Monitor cuping, septum, dan hidung luar terhadap adanya gangguan integritas mukosa/kulit hidung setiap 8 jam 13. Monitor kecepatan oksigen dan status pernapasan (frekuensi napas, upaya napas, bunyi paru, saturasi oksigen) setiap 8 jam atau sesuai indikasi 14. Pasang tanda "Oksigen sedang Digunakan di dinding di belakang tempat tidur dan di pintu masuk kamar, jika perlu 15. apikan pasien dan alat-alat yang digunakan 16. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah

	17. Dokumentasikan prosedur yang telah dilakukan dan respons pasien: a. Metode pemberian oksigen b. Kecepatan oksigen c. Respons pasien d. Efek samping/merugikan yang terjadi
Referensi	(Tim Pokja Pedoman SPO DPP PPNI, 2021)

Lampiran 9. Validasi Bimbingan





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

Edit

Data Skripsi Mahasiswa

N I M : P07120123143

Nama Mahasiswa : Ni Komang Okta Purnamawati

Info Akademik : Fakultas : Jurusan Keperawatan - Program Studi Program Studi Diploma Tiga Keperawatan
Semester : 6

Skripsi Bimbingan Uraian Rincih Syarat Sidang Sidang Skripsi

Bimbingan							
No	Dosen	Topik	Masukan Dosen	Tanggal Bimbingan	Validasi Dosen	Aksi	
1	196509131989031002 - I KETUT SUARDANA, S.Kp., M.Kes	Bimbingan mengenai judul kasus	judul ACC, yakinkan bahwa konsep dikuasai dan ada pengalaman merawat pasien dengan masalah yang diajukan, dan lanjutkan menulis	12 Februari 2026	✓		
2	196509131989031002 - I KETUT SUARDANA, S.Kp., M.Kes	Bimbingan bab I	Data terlalu banyak, beberapa konsep dimasukkan di BAB II, lihat panduan penulisan	2 Maret 2026	✓		
3	196509131989031002 - I KETUT SUARDANA, S.Kp., M.Kes	Bimbingan revisi bab I dan bimbingan bab II	Kajian teori konsep asuhan, tuliskan data mayor dan minor serta faktor yang berhubungan	9 Maret 2026	✓		
4	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Bimbingan Judul KTI	Perbaiki pola sesuai panduan	12 Februari 2026	✓		
4	196509131989031002 - I KETUT SUARDANA, S.Kp., M.Kes	Laporan kasus	Data cukup dinarasikan saja, demikian juga renpra dan implementasi, yang lengkap taruh di lampiran	27 Maret 2026	✓		
5	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Bimbingan bab I	Perbaiki tata tulisan, nomor halaman, sumber kutipan	24 Februari 2026	✓		
5	196509131989031002 - I KETUT SUARDANA, S.Kp., M.Kes	Bimbingan bab III	Sinergiskan data dengan SDKI, pilih tindakan yang sesuai kasus, implementasi harus 24 jam	31 Maret 2026	✓		
6	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Bimbingan revisi bab I dan bimbingan bab II	Bab 1 acc dan bab 2 perbaiki sumber kutipan dan spasi	18 Maret 2026	✓		
7	196509131989031002 - I KETUT SUARDANA, S.Kp., M.Kes	Bimbingan bab III- bab IV	SOAP agar terlihat kriteria evaluasi, isis pembahasan belum ada komparasi	8 April 2026	✓		
8	196509131989031002 - I KETUT SUARDANA, S.Kp., M.Kes	Bimbingan revisi bab I-IV	Perbaiki saran dan kesimpulan	30 April 2026	✓		
9	196509131989031002 - I KETUT SUARDANA, S.Kp., M.Kes	validasi Siak	Isi sudah bagus, silahkan cek tata tulis kembali dan rencanakan ujian, ambil bahan abstrak dan kesimpulan	1 Mei 2026	✓		
10	196509131989031002 - I KETUT SUARDANA, S.Kp., M.Kes	Bimbingan menentukan jadwal sidang	Perbaiki saran sesuai kertas kerja, sesuaikan jumlah saran dengan manfaat dan tujuan	4 Mei 2026	✓		
10	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Bimbingan BAB III	Perbaiki spasi dan paragraf	26 Maret 2026	✓		
11	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Bimbingan BAB III-IV	Perbaiki spasi abstrak dan ringkasan	31 Maret 2026	✓		
12	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Validasi Siak	Acc ujian KTI dan siapkan administrasi	1 Mei 2026	✓		

Lampiran 10. Hasil cek turnitin

Asuhan Keperawatan Pada Tn. X Pola Napas Tidak Efektif
Akibat Efusi Pleura di Ruang Legong Rumah Sakit Mangusada
Tanggal 13-17 Februari Tahun 2026

ORIGINALITY REPORT

23%

SIMILARITY INDEX

11%

INTERNET SOURCES

5%

PUBLICATIONS

18%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	16%
2	Syahratul Janah, Hesti Platini, Siti Ulfah Rifaatul Fitri. "Pursed-Lips Breathing and High Fowler Position in Pleural Effusion Patient: Case Report", Jambura Nursing Journal, 2024 Publication	<1%
3	mydocumentku.blogspot.com Internet Source	<1%
4	pdfslide.tips Internet Source	<1%
5	ejournal.warunayama.org Internet Source	<1%
6	penerbittatamutiarahidupindonesia.com Internet Source	<1%
7	lookformedical.com Internet Source	<1%
8	repository.unpkediri.ac.id Internet Source	<1%
9	www.authorstream.com Internet Source	<1%

10	muniebstikes.blogspot.com Internet Source	<1 %
11	jurnal.globalhealthsciencegroup.com Internet Source	<1 %
12	sustrimaylani.blogspot.com Internet Source	<1 %
13	Submitted to Universitas Pelita Harapan Student Paper	<1 %
14	fdokumen.id Internet Source	<1 %
15	Heny Indriyani Sihombing, Lismawati Lismawati. "Posisi Semi Fowler untuk Meningkatkan Keefektifan Pola Nafas pada Pasien Congestive Heart Failure (CHF)", Science: Indonesian Journal of Science, 2024 Publication	<1 %
16	ejournal.stiemj.ac.id Internet Source	<1 %
17	vsp77.blogspot.com Internet Source	<1 %
18	repository.unsri.ac.id Internet Source	<1 %
19	www.stikeskusumahusada.ac.id Internet Source	<1 %
20	abdipulungan.wordpress.com Internet Source	<1 %
21	eprints.perbanas.ac.id Internet Source	<1 %
	obatherbal-acemaxs.web.id	

22	Internet Source	<1 %
23	bppsdmk.kemkes.go.id Internet Source	<1 %
24	fr.scribd.com Internet Source	<1 %
25	eprints.ummi.ac.id Internet Source	<1 %
26	eprints.ums.ac.id Internet Source	<1 %
27	gokiljeck.blogspot.ca Internet Source	<1 %
28	repository.umkla.ac.id Internet Source	<1 %
29	ubb.ac.id Internet Source	<1 %
30	www.padangpanjang.go.id Internet Source	<1 %
31	www.researchgate.net Internet Source	<1 %
32	digilib.esaunggul.ac.id Internet Source	<1 %
33	edoc.site Internet Source	<1 %
34	etheses.uin-malang.ac.id Internet Source	<1 %
35	hellosehat.com Internet Source	<1 %

36	igemiracle.weebly.com Internet Source	<1 %
37	kambingkuret.blogspot.com Internet Source	<1 %
38	karyatulisilmiah.com Internet Source	<1 %
39	repository.its.ac.id Internet Source	<1 %
40	repository.stikesmucis.ac.id Internet Source	<1 %
41	repository.wima.ac.id Internet Source	<1 %
42	www.klikdokter.com Internet Source	<1 %
43	zombiedoc.com Internet Source	<1 %
44	Yarni Kristina Mendrofa. "Manajemen Asuhan Keperawatan Jiwa Dengan Masalah Halusinasi Pada Penderita Skizofrenia Menggunakan Terapi Generalis : Studi Kasus", Open Science Framework, 2022 Publication	<1 %
45	bagusmustika.blogspot.com Internet Source ACC. Ka, Unit Perpustakaan/Admin  Abdur Rahman, SKM., S.IPL., MA NIP. 196809171989031005	<1 %

Exclude quotes On
Exclude bibliography On

Exclude matches Off

Lampiran 11. Surat persyaratan ujian



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Politeknik Kesehatan Denpasar
 Jalan Sankas, Blok 5, Denpasar
 Denpasar Selatan, Bali 80132
 Telp. (0361) 751117
 E-mail: info@poltekkes-denpasar.ac.id

BUKTI PENYELESAIAN ADMINISTRASI
SEBAGAI PERSYARATAN MENGIKUTI UJIAN KTI
PRODI D III KEPERAWATAN POLTEKKES DENPASAR

Nama Mahasiswa : Ni Komang Okta Purnamawati
 NIM : P07120123143

NO	JENIS	TGL	PENANGGUNG JAWAB	
			TANDA TANGAN	NAMA TERANG
1	Akademik	11/05/2026		Tirtayani
2	Perpustakaan	06/05/2026		A. Nersuana
3	Laboratorium	06/05/2026		Moch. Nurulhuda
4	IKM	09/Mei/2026		I Wny Aditia P.
5	Keuangan	06/05/2026		I A Suatji B.
6	Administrasi umum/ perlengkapan	06/05/2026		I Made Sukarja

Keterangan :

Mahasiswa dapat mengikuti Ujian KTI jika seluruh persyaratan diatas terpenuhi.

Denpasar, 11 Mei 2026
 Ketua Jurusan Keperawatan,

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

Lampiran 12. *Surat Persetujuan Publikasi Repository*

Lampiran 12. *Surat Persetujuan Publikasi Repository*

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI REPOSITORY

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ni Komang Okta Purnamawati
NIM : P07120123143
Program Studi : Diploma III Keperawatan
Jurusan : Keperawatan
Tahun Akademik : 2026
Alamat : Br. Akta, Lembeng, Kec. Sukawati, Kab. Gianyar
Nomer TLP/Email : 086161716806/purnamaokta115@gmail.com

Dengan ini menyerahkan Karya Tulis Ilmiah berupa tugas akhir dengan judul "Asuhan Keperawatan pada Tn. M dengan Pola Napas Tidak Efektif Akibat Efusi Pleura di Ruang Legong B Rumah Sakit Daerah Mangusada Tahun 2026"

1. Dan menyetujui menjadi hak milik Poltekkes Kemenkes Denpasar serta memberikan Hak Bebas Royalti Non Eksklusif untuk disimpan, dialih mediakan, dikelola dalam pengkalan data publikasinya di internet atau media lain untuk kepentingan akademis selama tetap mencantumkan nama penulis sebagai Hak Cipta
2. Pernyataan ini saya buat sungguh-sungguh. Apabila dikemudian hari terbukti ada pelanggaran Hak Cipta/*Plagiarisme* dalam Karya Tulis Ilmiah ini, maka segala tuntutan hukum yang timbul akan saya tanggung jawab pribadi tanpa melibatkan pihak Poltekkes Kemenkes Denpasar

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 05 Mei 2026
Yang membuat pernyataan



Ni Komang Okta Purnamawati
NIM. P07120123143