

KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA AN.N DENGAN
BERSIHAN JALAN NAFAS TIDAK EFEKTIF
AKIBAT BRONKOPNEUMONIA DI RUANG
BAKAS RSUD KLUNGKUNG
TAHUN 2026**



Oleh :

NI KETUT ALIT SUKARMIATI
NIM. P07120123050

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN
2026**

KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA AN.N DENGAN
BERSIHAN JALAN NAFAS TIDAK EFEKTIF
AKIBAT BRONKOPNEUMONIA DI RUANG
BAKAS RSUD KLUNGKUNG
TAHUN 2026**



Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Memproleh Gelar Ahli Madya
Keperawatan pada Program Studi D III Keperawatan
Poltekkes Kemenkes Denpasar

Oleh :

NI KETUT ALIT SUKARMIATI
NIM. P07120123050

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN
2026**

**LEMBAR PERSETUJUAN
KARYA TULIS ILMIAH**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA AN.N DENGAN
BERSIHAN JALAN NAFAS TIDAK EFEKTIF
AKIBAT BRONKOPNEUMONIA DI RUANG
BAKAS RSUD KLUNGKUNG
TAHUN 2026**



Diajukan oleh:

NI KETUT ALIT SUKARMIATI
NIM. P07120123050

TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN

Pembimbing Utama :

N. L. K. Sulisnadewi, M.Kep., Ns., Sp.Kep.An
NIP. 197406221998032001

Pembimbing Pendamping :

Ns. Fitria Dila Sari, S.Kep., M.Kep.
NIP. 199308212025062003

MENGETAHUI :

**KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR**



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

**LEMBAR PENGESAHAN
KARYA TULIS ILMIAH**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA AN.N DENGAN
BERSIHAN JALAN NAFAS TIDAK EFEKTIF
AKIBAT BRONKOPNEUMONIA DI RUANG
BAKAS RSUD KLUNGKUNG
TAHUN 2026**

Diajukan oleh:




NI KETUT ALIT SUKARMIATI
NIM. P07120123050

TELAH DIUJI DI HADAPAN TIM PENGUJI

PADA HARI : KAMIS

TANGGAL : 23 APRIL 2026


TIM PENGUJI :

1. Ida Erni Sipahutar S.Kep. Ners. M.Kep (Ketua Penguji) 
NIP. 196712261990032002
2. Dr. Nyoman Ribek, S.Pd., S.Kep., Ners., M.Pd (Anggota I) 
NIP. 196106061988031002
3. I Ketut Labir, SST, S.Kep., Ns., M.Kes (Anggota II) 
NIP. 196312251988021001

MENGETAHUI :

**KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR**




I Made Sukaria, S.Kep., Ners., M.Kep.
NIP. : 196812311992031020

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ni Ketut Alit Sukarmiati

NIM : P07120123050

Program Studi : D-III

Jurusan : Keperawatan

Tahun Akademik : 2026

Alamat : Br.Pengawan, Desa Sibetan, Bebandem, Karangasem

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Tugas Akhir dengan judul Asuhan Keperawatan Pada An.N Dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Akibat Bronkopneumonia di Ruang Bakas RSUD Klungkung Tahun 2026 adalah benar **karya sendiri atau bukan plagiat hasil karya orang lain**
2. Apabila dikemudian hari terbukti bahwa Laporan Kasus Laporan Kasus **bukan** karya saya sendiri atau plagiat asil karya orang lain, maka saya sendiri bersedia menerima sanksi sesuai Peraturan Mendiknas RI No.17 Tahun 2010 dan ketentuan perundang-undangan yang berlaku

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya

Denpasar, 23 April 2026

Yang membuat pernyataan



Ni Ketut Alit Sukarmiati

NIM.P07120123050

**NURSING CARE FOR AN.N WITH INEFFECTIVE AIRWAYS
CLEARANCE DUE TO BRONCHOPNEUMONIA
IN THE BAKAS ROOM OF THE HOSPITAL
KLUNGKUNG IN 2026**

ABSTRACT

According to the Bali Provincial Health Office (2024), the number of pneumonia cases in Bali Province has increased to 5,048 cases, accompanied by a rise in the mortality proportion to 12%. This trend continued in 2023, with 5,743 cases of pneumonia among children under five, and the mortality proportion increasing further to 19%. This case report aims to describe nursing care for patient An. N with ineffective airway clearance due to bronchopneumonia in the Bakas Ward of RSUD Klungkung in 2026. The method used is descriptive with a case study approach based on the nursing process, including assessment, diagnosis, planning, implementation, and evaluation. The assessment results showed that the patient experienced shortness of breath, ineffective cough, excessive sputum production, and additional breath sounds such as wheezing and rhonchi. The nursing diagnosis established was ineffective airway clearance related to retained secretions. The main interventions provided included airway management through chest physiotherapy, respiratory monitoring, and education on increasing fluid intake. The implementation was carried out for 3×24 hours, with results showing an improvement in the patient's condition. The evaluation indicated a reduction in shortness of breath, disappearance of additional breath sounds, improvement in respiratory rate, and no sputum observed. In conclusion, the application of airway management interventions combined with chest physiotherapy is effective in improving airway clearance in children with bronchopneumonia and supports optimal patient recovery.

Keywords : Nursing Care, Ineffective Airway Clearance, Bronchopneumonia

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA AN.N DENGAN
BERSIHAN JALAN NAPAS TIDAK EFEKTIF
AKIBAT BRONKOPNEUMONIA DI RUANG
BAKAS RSUD KLUNGKUNG
TAHUN 2026**

ABSTRAK

Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Bali 2024 di Provinsi Bali jumlah kasus pneumonia mulai meningkat menjadi 5.048 kasus disertai peningkatan proporsi kematian menjadi 12%. Tren ini berlanjut pada tahun 2023, di mana ditemukan 5.743 kasus pneumonia balita dengan proporsi kematian yang kembali meningkat hingga mencapai 19%. Laporan kasus ini bertujuan untuk menggambarkan asuhan keperawatan pada An.N dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif akibat bronkopneumonia di Ruang Bakas RSUD Klungkung tahun 2026. Metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus proses keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Hasil pengkajian menunjukkan pasien mengalami sesak napas, batuk tidak efektif, sputum berlebih, serta bunyi napas tambahan berupa *wheezing* dan ronki. Diagnosis keperawatan yang ditegakkan adalah bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan. Intervensi utama yang diberikan yaitu manajemen jalan napas melalui fisioterapi dada, pemantauan respirasi, serta edukasi peningkatan asupan cairan. Implementasi dilakukan selama 3×24 jam dengan hasil menunjukkan adanya perbaikan kondisi pasien. Evaluasi menunjukkan penurunan sesak napas, hilangnya bunyi napas tambahan, frekuensi napas membaik, serta tidak ditemukan sputum. Kesimpulannya, penerapan intervensi manajemen jalan napas yang dikombinasikan dengan fisioterapi dada efektif dalam meningkatkan bersihan jalan napas pada anak dengan bronkopneumonia serta mendukung pemulihan kondisi pasien secara optimal.

Kata Kunci : Asuhan Keperawatan, Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif, Bronkopneumonia

RINGKASAN LAPORAN KASUS

ASUHAN KEPERAWATAN PADA AN.N DENGAN BERSIHAN JALAN NAPAS TIDAK EFEKTIF AKIBAT BRONKOPNEUMONIA DI RUANG BAKAS RSUD KLUNGKUNG TAHUN 2026

Oleh : Ni Ketut Alit Sukarmiati

Bronkopneumonia merupakan infeksi akut yang menyerang bronkus hingga alveolus, terutama disebabkan oleh bakteri seperti *Streptococcus pneumoniae* dan *Haemophilus influenzae*, dan sangat berisiko pada bayi yang memiliki sistem imun belum sempurna. Secara global, pneumonia masih menjadi penyebab utama kematian pada anak dengan kontribusi sekitar 14% pada anak di bawah lima tahun. WHO memperkirakan terdapat 151,8 juta kasus pneumonia setiap tahun. Di Indonesia, angka kejadian pneumonia pada balita mencapai 52,7% pada tahun 2024. Di Provinsi Bali tercatat 5.743 kasus pada tahun 2023 dengan peningkatan angka kematian hingga 19%. Di Kabupaten Klungkung sendiri terdapat 293 kasus pada tahun 2023, serta jumlah rawat inap akibat bronkopneumonia sebanyak 447 kasus (2023), 356 kasus (2024), dan 309 kasus (2025)

Salah satu masalah utama yang muncul dari bronkopneumonia adalah bersihan jalan napas tidak efektif, yaitu ketidakmampuan pasien untuk membersihkan sekret atau hambatan dari jalan napas. Intervensi utama dalam masalah ini mencakup manajemen jalan napas, dan pemberian fisioterapi dada.

Laporan ini bertujuan untuk menggambarkan secara sistematis asuhan keperawatan yang diberikan kepada anak dengan bronkopneumonia melalui pengkajian keperawatan, identifikasi diagnosis keperawatan, identifikasi intervensi keperawatan dan evaluasi keperawatan. Jenis laporan kasus ini yaitu deskriptif dengan desain laporan kasus. Data yang diperoleh dengan metode wawancara dan anamnesa ke pasien dan keluarga pasien.

Pengkajian dimulai dengan pengambilan data subjektif dan objektif dengan keluarga pasien dan pemeriksaan *head to toe*. An.N menunjukkan gejala sesak

napas, batuk tidak efektif, suara napas wheezing dan ronkhi kering, dengan frekuensi napas mencapai 50x/menit, serta terdapat sputum kental berwarna putih. Hasil pemeriksaan penunjang menunjukkan hasil radiologi dengan peningkatan corakan bronkovaskuler dan bercak infiltrat pada kedua lapang paru, terutama pada daerah perihilar hingga lapang paru tengah dan bawah.

Berdasarkan hasil pengkajian, diagnosis keperawatan yang ditegakkan adalah Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan. Hal ini dibuktikan dengan adanya data subjektif berupa keluhan sesak napas dari ibu pasien serta data objektif seperti batuk tidak efektif, sputum, wheezing, ronkhi kering, dan pola napas takipnea.

Implementasi keperawatan dilakukan selama 3x24 jam dari tanggal 14 hingga 17 Februari 2026 di Ruang Bakas RSUD Klungkung. Tindakan yang dilaksanakan meliputi pemeriksaan tanda-tanda vital pemantauan pola napas, pemantauan bunyi napas tambahan, pemantauan sputum, tindakan fisioterapi dada, edukasi peningkatan asupan cairan, serta kolaborasi pemberian bronkodilator, mukolitik, dan terapi lainnya. Semua intervensi ini bertujuan untuk meningkatkan bersihan jalan napas, menurunkan frekuensi napas, mengurangi bunyi napas tambahan seperti wheezing dan ronkhi, serta memperbaiki kondisi umum pasien.

Hasil dari pelaksanaan asuhan keperawatan menunjukkan bahwa intervensi yang diberikan secara konsisten dan tepat sasaran berdampak positif terhadap kondisi pasien. Kesimpulan dari laporan kasus ini adalah bahwa intervensi manajemen jalan napas, serta pemberian fisioterapi dada efektif untuk menangani masalah bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien bronkopneumonia. Pencapaian tujuan keperawatan ini juga memperlihatkan bahwa pendekatan sistematis melalui proses keperawatan lima langkah telah dijalankan secara optimal dan memberikan hasil yang signifikan terhadap perbaikan kondisi pasien.

KATA PENGANTAR

Segala puji syukur penulis panjatkan kehadapan Tuhan Yang Maha Esa atas segala berkat dan Rahmat-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada An.N Dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Akibat Bronkopneumonia Di Ruang Bakas RSUD Klungkung Tahun 2026”. Karya Tulis Ilmiah ini ditulis untuk Ahli Madya Keperawatan pada Program Studi D-III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar.

Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini penulis banyak mendapatkan bantuan, bimbingan, fasilitas serta dorongan dari berbagai pihak. Oleh karena itu pada kesempatan ini, penulis ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar besarnya kepada :

1. Ibu Dr. Sri Rahayu, S.Tr.Keb., S.Kep., Ners., M.Kes., selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar yang telah memberikan kesempatan untuk menempuh pendidikan.
2. Bapak I Made Sukarja, S.Kep., Ners., M.Kep., selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar, atas dukungan dan kesempatan yang diberikan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
3. Bapak Dr. Ns. I Wayan Suardana, S.Kep., M.Kep., selaku Ketua Program Studi Diploma III Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar, atas kesempatan dan arahan yang diberikan selama proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
4. Ibu Ni Luh Kompyang Sulisnadewi, M.Kep. Sp.Kep.An selaku pembimbing utama yang memberikan pengetahuan, masukan, dan juga bimbingan dalam penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Ibu Ns. Fitria Dila Sari, S.Kep., M.Kep selaku dosen pembimbing pendamping yang telah memberikan arahan, masukan, pengetahuan dan dukungan selama proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Seluruh Dosen di Jurusan Keperawatan yang telah memberikan dukungan ilmu pengetahuan, bimbingan dan arahan selama mengikuti pendidikan.

7. Teristimewa kepada kedua orang tua penulis Alm bapak tercinta I Made Radin dan Ibu tersayang Ni Ketut Kardi yang sudah mendidik dan membesarkan saya dari kecil sampai bisa berada dititik ini.
8. Kepada ketiga kakak-kakak saya tercinta yang selalu memberikan dukungan, motivasi, serta memberikan semangat yang luar biasa sehingga penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini bisa terselesaikan.
9. Kepada orang yang penulis sayangi dan penulis cintai yang tidak bisa disebutkan satu persatu yang telah mendukung dan membantu hingga Karya Tulis Ilmiah ini terselesaikan dengan baik dan tepat waktu.

Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari sempurna untuk itu besar harapan agar Karya Tulis Ilmiah ini bermanfaat dan dapat digunakan sebagai pedoman dalam melaksanakan penelitian selanjutnya.

Denpasar, Februari 2026

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN	Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.
KARYA TULIS ILMIAH	Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT	iv
ABSTRAK	vii
RINGKASAN LAPORAN KASUS	viii
KATA PENGANTAR.....	x
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
DAFTAR SINGKATAN.....	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.
A. Latar Belakang	Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.
B. Rumusan Masalah	Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.
C. Tujuan.....	Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.
D. Manfaat	Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.
A. Konsep Dasar Penyakit	Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.
1. Definisi Bronkopneumonia ...	Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.
2. Anatomi Fisiologi Sistem Pernapasan	Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.
3. Penyebab Bronkopneumonia	Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.
4. Tanda dan Gejala Bronkopneumonia	Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.
5. Proses Patologis Bronkopneumonia.....	Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.
6. Penatalaksanaan Bronkopneumonia.....	Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.

7. Komplikasi Bronkopneumonia **Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**

8. Pathway **Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**

B. Asuhan Keperawatan Pada Anak dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif akibat Bronkopneumonia **Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**

1. Pengkajian Keperawatan **Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**

2. Diagnosis Keperawatan **Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**

3. Intervensi Keperawatan **Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**

4. Implementasi Keperawatan ... **Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**

5. Evaluasi Keperawatan **Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**

BAB III HASIL DAN PEMBAHASAN . **Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**

A. Hasil **Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**

1. Kondisi Lokasi Laporan Kasus **Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**

2. Karakteristik Subjek Laporan Kasus **Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**

3. Hasil Laporan Kasus **Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**

4. Implementasi Keperawatan ... **Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**

5. Evaluasi Keperawatan **Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**

B. Pembahasan **Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**

1. Pengkajian Keperawatan **Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**

2. Diagnosis Keperawatan **Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**

3. Intervensi Keperawatan **Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**

4. Implementasi Keperawatan ... **Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**

5. Evaluasi Keperawatan **Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**

C. Keterbatasan Laporan Kasus **Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**

BAB IV SIMPULAN DAN SARAN **Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**

A. Kesimpulan **Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**

B. Saran **Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**

1. Bagi peneliti selanjutnya **Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**

2. Bagi pelayanan kesehatan **Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**

DAFTAR PUSTAKA **Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Analisis Data Keperawatan**Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**

Tabel 2 Analisis Masalah Keperawatan **Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**

Tabel 3 Skala Nyeri, FLACC, EBS, dan NRS **Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**

Tabel 4 Penilaian Risiko Jatuh Pada Anak **Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**

Tabel 5 Pengkajian Risiko Gangguan Integritas Kulit **Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**

Tabel 6 Pemeriksaan Penunjang Hematologi **Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**

Tabel 7 Terapi Obat**Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**

Tabel 8 Analisis Data Keperawatan**Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**

Tabel 9 Intervensi Keperawatan**Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**

DAFTAR GAMBAR

- Gambar 1 Proses Patofisiologi**Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**
- Gambar 2 Genogram**Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**
- Gambar 3 Pemeriksaan Rontegen Thorax..... **Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Surat Ijin Pengambilan Data.....**Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**
- Lampiran 2 Surat Izin Penelitian**Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**
- Lampiran 3 Surat Balasan Izin Penelitian.....**Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**
- Lampiran 4 Lembar Permohonan Menjadi Responden **Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**
- Lampiran 5 Surat Ketersediaan Menjadi Pasien **Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**
- Lampiran 6 Informed Consent**Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**
- Lampiran 7 Jadwal Kegiatan Penyusunan Laporan Kasus ... **Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**
- Lampiran 8 Anggaran Biaya Laporan Kasus**Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**
- Lampiran 9 Implementasi Keperawatan**Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**
- Lampiran 10 SOP Fisioterapi Dada**Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**
- Lampiran 11 Lembar Observasi.....**Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**
- Lampiran 12 Dokumentasi Kegiatan**Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**
- Lampiran 13 Bukti Validasi Bimbingan.....**Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**
- Lampiran 14 Bukti Penyelesaian Administrasi.**Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**
- Lampiran 15 Hasil Turnitin.....**Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**
- Lampiran 16 Surat Pernyataan Persetujuan Publikasi Repository .. **Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**

DAFTAR SINGKATAN

WHO	: <i>World Health Organization</i>
APGAR	: <i>Appearance, Pulse, Grimace, Activity, dan Respiration</i>
BCG	: <i>Bacillus Calmette-Guerin</i>
PCV	: <i>Pneumococcal Conjugate Vaccine</i>
TBC	: Tuberkolosis
RR	: <i>Respiratory Rate</i>
TB	: Tuberkolosis
AGD	: Analisa Gas Darah
SOAP	: <i>Subjective, Objective, Assessment, Plan</i>
ANC	: <i>Ante Natal Care</i>
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
HPL	: Hari Prediksi Lahir
LPM	: Liter per menit
BAK	: Buang Air Kecil
BAB	: Buang Air Besar
ASI	: Air Susu Ibu
TPM	: Tetes per menit
DO	: Data Objektif
DS	: Data Subjektif
TTV	: Tanda-Tanda Vital