

BAB 4

ASUHAN KEPERAWATAN

3.1 Pengkajian

10
6 2025 OrtDas, p.

 **STIKES PANTI RAPIH YOGYAKARTA**
PRAKTIK KOMPREHENSIF 2025

Nama Mahasiswa : Alvinia Novia Lukas
NIM : 202211004
Tempat Praktik : Elisabet 1 Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta
Waktu Praktik : 06.30 - 20.30

PENGKAJIAN KEPERAWATAN

A. Identitas Diri Klien

Nama	: <u>Hy. S</u>	Suku	: <u>Jawa</u>
Umur	: <u>67 tahun</u>	Pendidikan	: <u>SLTA</u>
Jenis Kelamin	: <u>Pemempuan</u>	Pekerjaan	: <u>Pensiunan</u>
Alamat	: <u>Sukodirjan 6T</u>	Diagnosis Medik saat masuk RS	: <u>Dyspnea, Desaturasi, ABHF,</u>
RM	: <u>Pring Gokusuman</u> <u>109XXX</u>	Diagnosis Medik saat ini	: <u>Bronkitis, CHF</u>
Status Perkawinan	: <u>Buddh Menikah</u>	Tanggal Masuk RS	: <u>03/06/2025 Jam : 12:00</u>
Agama	: <u>Katholik</u>	Tanggal Pengkajian	: <u>04/06/2025</u>
		Sumber Informasi	: <u>Pasien, Keluarga, RM</u>

B. Data Fokus Biologis

1. Anamnesa

a. Riwayat Penyakit dahulu

Pasien mengatakan punya riwayat hipertensi dan operasi katarak
28 Mei 2025 di Rumah Sakit Siloam, tahun 1997 operasi SC

b. Riwayat penyakit sekarang

1) Perjalanan Penyakit

Pasien mengatakan batuk sejak Jumat, 31 Mei 2025 dengan batuk
berdahak dan sulit dikeluarkan pasien tidak demam tinggi
sejak nafas waktu batuk. Hari Sabtu, 1 Juni 2025 pasien memeriksakan
diri ke IGD RS Panti Rapih mendapatkan tindakan nebulizer.
Setelah tindakan pasien melaporkan batuk karena dipaparkan nebulizer. Namun
batuk tidak berhenti dan semakin sesak nafas di hari Senin, 3 Juni 2025
keat brachialis ringan cepat lelah dan sulit tidur. Pada hari Selasa, 4
Jun 2025 pasien kembali ke IGD RS Panti Rapih dengan keluhan batuk
yang menetap dan sesak nafas. Hasil pemeriksaan saturasi oksigen
90-91%. Pasien diputuskan untuk rawat inap di kamar IIC Gagal
Elisabeth 1 jam 12.05. Hari ini akan dilanjutkan terapi obat oral.



STIKES PANTI RAPIH YOGYAKARTA

PRAKTIK KOMPREHENSIF 2025

2) Keluhan Utama saat ini:

Pasien mengatakan batuk terus dan sesak nafas saat bangun, sulit keluar dahak

3) Keluhan Penyerta lainnya

Pasien mengatakan merasa lemas dan sulit untuk tidur karena batuk

c. Riwayat Penyakit keluarga

Pasien mengatakan keluarga tidak ada yang mempunyai riwayat Penyakit DM, HT atau Operasi

2. DATA PEMENUHAN KEBUTUHAN DASAR PASIEN (nutrisi, eliminasi, hygiene)

perseorangan, istirahat tidur, aktivitas, oksigenasi, cairan dan elektrolit, keamanan dan keselamatan)

• Nutrisi

- Sehari-hari: makan 3x sehari 1/2 porsi makan lauk, sayur habis, tidak ada alergi

- Saat ini: makan 3x sehari 1/2 porsi habis, Diet natrium

• Eliminasi

- Sehari-hari: BAB 2-3 hari sekali, BAK 5-7x sehari

- Saat ini: BAB belum, BAK memakai popok sekali pakai pertama hari ke-4an kateter

• Personal hygiene

- Sehari-hari: pasien mengatakan bisa melakukan sendiri, mandi 2x sehari

- Saat ini: Pasien dibantu untuk mandi dan memakai pakaian

• Istirahat tidur

Sehari-hari: Pasien mengatakan tidurnya nyenyak 7-9 jam

Saat ini: Pasien mengatakan tidak nyenyak tidur karena terbangun-bangun karena batuk terus

• Aktivitas

- Sehari-hari: pasien mengatakan tidak ada rasa sakit namun sering lelah saat beraktivitas, membersihkan rumah dan memasak

- Saat ini: Pasien mengatakan lemas dan hanya bisa berbaring dan duduk bersandar dengan bed

3. PEMERIKSAAN FISIK (Data Fokus)

• Kesadaran Pasien

- kuantitatif : GCS : E : 4 V : 5 M : 6 Total : 15

- kualitatif : Compos mentis

• Keadaan umum pasien : Pasien tampak sakit sedang

- Pasien tampak lemah, Pasien tampak pucat, Pasien tirah baring,

- Pasien terpasang oksigen nasal kanul 3 liter

- Pasien terpasang kateter

• Tanda - tanda vital

TB : 147 cm

TD : 112/62 mmHg

RR : 25x/menit

SpO₂ : 93%
dalam ruangan

BB : 72 kg

M : 98x/menit

S : 36.5 °C

19 liter hangat

- skor nyeri : 0 - skor jantun : 0

• Pemeriksaan fisik dada dan pernafasan

Inspirasi - Palpasi - Perkusi - Auskultasi

C. DATA PSIKOLOGIS (Anamnesa dan Observasi)

Pasien mengatakan merasa cemas karena sebelumnya tidak pernah sakit

seperti ini dan tidak nyaman

D. DATA SOSIOLOGIS (Anamnesa dan Observasi)

- Pasien mengatakan hubungan dengan keluarga baik selalu komunikasi dengan anak dan suaminya

- Pasien mengatakan sering ikut acara di sekitar rumahnya

Inspirasi: Penceritaan fisik baru
 Inspirasi: Simetri, ~~Asimetri~~ objek lukis - lukis di dada kanan; garis corak tidak tertera; warna kulit selameling.
 Paipasi: Persegi lukis corak 'es' ter-5 pada tengah kiri & kanan; Focal Point ter-4 ter-4; perisai: redup, tidak ada nyeri kanan; ^{↳ menggambar baru simetri kanan-kiri, ada kaitan}
 awakulisi: Porchi saat inspirasi ~~tidak tertera~~ ^{men}

- pemeriksaan fisik jantung
 - Inspeksi: simetris
 - Palpasi: letak cordis teraba melebar ke kanan, berdetak kencang
 - perkusi: batas jantung dalam batas normal
 - Auskultasi: Suara jantung 1 dan 2 terdengar, tidak ada suara tambahan
- Genitalia => terpasang kateter NO-16 fiksasi 20cc urine 200 ml (3jdm) hari kedua
- Ekstremitas ^{limbah} atas => ^{tidak} tampak edema di tungkai bagian kaki kanan dan kiri, ~~tertutup~~ ^{tertutup}
- Ekstremitas atas => tidak ada edema, CRT > 3 detik, kuku putih pucat
- Abdomen => membesar, tidak ada nyeri tekan, teraba lunak

A handwritten signature in green ink, appearing to be 'Aig', is written on a sheet of white paper with horizontal blue lines. The signature is composed of three distinct, sweeping strokes. The first stroke starts at the top left and curves down to the middle line. The second stroke starts from the middle line, goes up and then down to the bottom line. The third stroke starts from the bottom line and extends horizontally to the right, ending with a small upward flick.

E. DATA KULTURAL (Anamnese dan Observasi)

- Pasien mengatakan tidak menggunakan obat tradisional
- Pasien mengatakan tidak ada pantangan atau larangan yang perlu diperhatikan selama pengobatan di rumah sakit

F. DATA SPIRITUAL (Anamnese dan Observasi)

- pasien mengatakan sebelum sakit rajin berdoa pagi sebagai untuk misa dan ikut doa bersama di lingkungan tempat tinggalnya
- pasien mengatakan setelah sakit tiap ~~sakit~~ malam doa rumah di tempat tidur dan setiap sore datang teman atau sister yang memberikan hosti

DATA LINGKUNGAN (Anamnesese dan Observasi)

- Pasien mengatakan rumahnya aman, bersih dan ventilasi cukup
- Pasien mengatakan rumah sakit aman, bersih, bed sudah ditunai, bed sudah dibersihkan, pagar bed sudah dinaikkan ventilasi cukup

G. Program Terapi

Nama Obat	Dosis	Indikasi	Kontra Indikasi	Alasan Pasien Mendapat Obat
Acetylcysteine	200mg 4x1 tablet	pasien dengan bronchitis membantu mengencerkan dahak	Hipersensitivitas	mengencerkan dahak untuk mengeluarkan batuk saat batuk
Cefixime	200mg tablet	antibiotik	Alergi terhadap obat gangguan ginjal berat	Antibiotik bakteri
Pulmicort respules	1mg nebulizer	mengurangi inflamasi pada saluran nafas	Hipersensitivitas	mengurangi pembengkakan dan produksi lendir di saluran nafas
Vegetine Plus (Sulbutamol Sulfate dan Ipratropium Bromide)	2-5 mg	Bronkodilator untuk meredakan batuk	Hipersensitivitas	membantu melebarkan saluran nafas dan meredakan batuk
Codain	10mg tablet	meredakan batuk yang mengganggu	Hipersensitivitas	membantu meredakan batuk yang mengganggu istirahat dan aktivitas

G. Program Terapi

Nama Obat	Dosis	Indikasi	Kontra Indikasi	Alasan Pasien Mendapat Obat
Cetirizine	10 mg kapsul	Gejala alergi	Hipersensitivitas	Membantu mengurangi komponen alergi atau iritasi saluran nafas
injeksi Furosemide	2 ampul	kelebihan cairan (CHF, edema paru)	- Hipokalemia - Dehidrasi - Hipersensitivitas	Mengurangi cairan dan mengurangi beban jantung dan gejala sesak nafas
Kalpor	300mg tablet	Suplemen kalium untuk legak hipokalemia akibat diuretik	Hipersensitivitas	Pasien mendapatkan furosemide yang bisa menyebabkan kalium hilang. Kalpor untuk menjaga keseimbangan elektrolit
Ramipril	5mg tablet	ACE Inhibitor untuk hipertensi, gagal jantung	- Hipersensitivitas - gagal ginjal berat	Membantu menurunkan tekanan darah dan beban jantung
Spironolactone	25mg tablet	Diuretik pengganti kalium digunakan pada pasien CHF, hipertensi	- Hipertensi - Hipersensitivitas	Sebagai tambahan terapi CHF dan menjaga keseimbangan kalium. Pasien saat menggunakan diuretik seperti furosemide

H. PEMERIKSAAN PENUNJANG

1. Pemeriksaan laboratorium

Tanggal	Jenis pemeriksaan	Komponen yang diperiksa	Hasil	Nilai rujukan	Satuan	Interpretasi
03 Juni 2025	Hematologi	Hemoglobin	13.4	12.0-15.0	g/dl	normal
		Lokosit	12.6	4.0-11.0	$10^9/L$	H
		Eritrosit	4.58	3.80-5.80	$10^{12}/L$	normal
		Hematokrit	40.9	37.0-47.0	%	normal
		Granulosit	357	450-450	$10^9/L$	normal
	Hitung Jenis Leukosit	Eosinofil	3.1	1.0-6.0	%	normal
		Basofil	0.3	1.0-2.0	%	L
		Neutrofil	75.6	40.0-80.0	%	normal
		Limfosit	12.9	20.0-40.0	%	L
		Monosit	8.1	2.0-10.0	%	normal
	Indeks Eritrosit	MCV	89.3	80.0-100.0	fL	normal
		MCH	24.3	27.0-31.0	pg	normal
		MCHC	32.8	32.0-36.0	g/dl	normal
		RDW-CV	12.4	11.6-14.8	%	normal
		Jumlah Limfosit Absolut	1.63	1.50-4.00		normal
		Jumlah Neutrofil Absolut	9.52	2.00-7.50		H
		Rasio Neutrofil Limfosit	5.84	0.78-3.58	-	H

2. Pemeriksaan Radiologi

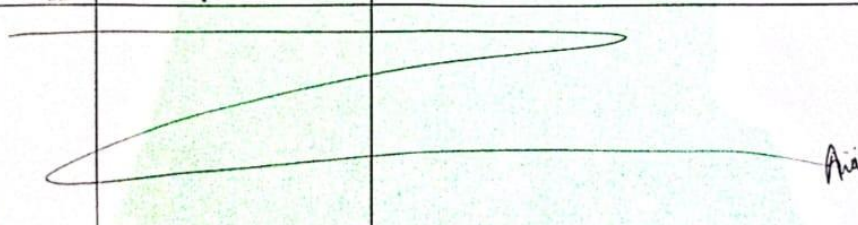
Tanggal	Jenis pemeriksaan	Hasil
03 Juni 2025	Foto toraks Ap COT : CTR > 0.56. Aorta normal Pulmo : Corakan broncho vaskuler kasar, Hilus normal Cava Sinus lancip Cava inferior rayman licin	Kesan : Bronchitis Cardiomegali

H. PEMERIKSAAN PENUNJANG

1. Pemeriksaan laboratorium

Tanggal	Jenis pemeriksaan	Komponen yang diperiksa	Hasil	Nilai rujukan	Satuan	Interpretasi
03 Juni 2025	Kimia	SGOT	23.0	0.0-32.0	U/L	normal
		SGPT	20.0	0.0-31.0	U/L	normal
	fungsi ginjal	ureum	22	10-50	mg/dL	normal
		creatinin	0.67	0.50-0.90	mg/dL	normal
	Elektrolit	natrïum	140	136-145	mmol/L	normal
		kalsium	3.5	3.5-5.1	mmol/L	normal

2. Pemeriksaan Radiologi

Tanggal	Jenis pemeriksaan	Hasil
		



3. Pemeriksaan EKG/MRI/PEMERIKSAAN KHUSUS LAIN

Tanggal	Jenis pemeriksaan	HASIL
3 Juni 2025	Ekg	ST depressed I, II, aVF

Yogyakarta, 04 Juni 2025

Perawat yang mengkaji

Arni

Arni Nita Lukas



PENGELOMPOKAN DATA

Data Subyektif

- Pasien mengatakan batuk terus dan sesak nafas saat batuk, sputum keluar berwarna
- Pasien mengatakan merasa lemas dan tidak punya tenaga beraktivitas
- Pasien mengatakan sulit tidur karena batuk
- Pasien mengatakan hubungan dengan merasa cemas karena selamanya tidak pernah sembuh seperti ini dan tidak nyaman
- Pasien mengatakan tidak mampu implementasi perawatan diri (mandi, makan, baju)

Data Obyektif

- Pasien tampak lemas
- Pasien tampak pucat
- Pasien tidak baring
- Terpasang oksigen nasal kanul 4 liter
- TD: 162/102 mmHg, N: 88x/menit, kuat, teratur
- RR: 25 x/menit, dangkal, teratur, tidak baring
- S: 37.5°C, SpO2: 93%
- Jantung: di dada kiri
- Paru-pari: tidak terdengar
- CRT > 3 detik, kulit putih pucat
- Hasil toraks: Bronkial, cardio megal, - Lebar 12.6 lt
- - Akral hangat
- BB: 72 kg
- Ekstremitas: ST depressed T, T₃, aVF
- Abdomen membesar, tidak ada nyeri tekan, tidak lembek

Penguji,

Tanggal 10 10 2025

Dwi P.

Mahasiswa,

Tanggal 4 Juni 2025

Ania
Ania Maria Lukas



ANALISIS DATA

Nama : Ny. S
No. RM : 109xxxx

Ruang : E/C 1
Kamar : 114c

NO.	DATA	MASALAH	KEMUNGKINAN PENYEBAB/FAKTOR RISIKO
1.	DS: - Pasien mengatakan batuk terus - dahak sulit keluar - Sesak napas saat batuk PO: - pasien tampak lemas - terpasang oksigen nasal kani 4 liter - Suara ronchi saat auskultasi - RR: 25x/menit, dangkal, teratur - spot batuk merah kebiruan - SPO2: 93% - Hasil toraks: Bronkietis, Cardiac megalia	Bersihan jalan napas tidak efektif	Sklerosis yang tertahan
2.	DS: - Pasien mengatakan melega lemas dan hanya bisa rebahan - Pasien mengatakan sesak napas saat batuk Pasien mengatakan sering lelah saat melakukan aktivitas PO: - Pasien tampak lemas - pasien tampak - Pasien tampak bingung preok - Hasil Ekg ST depressed T, ECG, AVF - TD: 162/82 mmHg - M: 88x/menit, teratur, teratur - RR: 20x/menit, dangkal, teratur	Intoleransi aktivitas	Ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen



ANALISIS DATA

Nama : Key.S
No.RM : 1099999

Ruang : E61
Kamar : 114C

NO.	DATA	MASALAH	KEMUNGKINAN PENYEBAB/FAKTOR RISIKO
3.	DS: - Pasien mengatakan sesak saat batuk DO: - Pasien tampak lemah - Pasien tampak pucat - TD: 162/82 mmHg - RR: 20x/menit, kuat, teratur - CRT > 3 detik, kulit putih pucat - EKG: ST depressed I, II, aVF - Hasil toraks: Cardiomegali	Risiko penurunan curah jantung	Peningkatan Afterload
4.	DS: - Pasien mengatakan tidak mampu melakukan "Sendiri" Perawatan dari (Lunasi) DO: - Pasien terpasang kateter - Pasien terpasang oksigen nasal kanis 4 liter/menit - Pasien tidak bangun - Pasien tampak lemah	Risiko infeksi dari	kelemahan

3.2 Diagnosis keperawatan



STIKES PANTI RAPIH YOGYAKARTA
PRAKTIK KOMPREHENSIF 2025

DIAGNOSIS KEPERAWATAN

Nama : Helis Ruang : 661
No.RM : 6091xx Kamar : 1146

NO.	TANGGAL MUNCUL	DIAGNOSIS KEPERAWATAN	TANDA TANGAN
1.	04 Juni 2025	Perubahan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan sekret yang tertahan dibuktikan dengan pasien mengatakan batuk terus menerus sulit keluar, sesak nafas saat bangun, pasien tampak lemas, terpasang oksigen nasal kanul 4 liter, suara ronchi, sementitis ^{sementitis} , RR: 25x/menit, denykal, teratur, otot bantu nafas (abdomen), SpO2: 93%, hasil tonus: Bronkitis, Cardiomegali	Aini Arnita N.L
2.	04 Juni 2025	Intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen dibuktikan dengan pasien mengatakan merasa lemas dan hanya bisa berbaring, pasien mengatakan sesak nafas saat bangun, pasien tampak lemas, pasien tampak pucat, Pasien tidak baring, hasil Ekg ST depression T, T, T, TD: 162/82mmHg, RR: 88 x/menit, kuat, teratur, Posisi berbaring	Aini Arnita N.L
3.	04 Juni 2025	Defisit perawatan diri karena hipervolemia berhubungan dengan gangguan mekanisme regulasi dibuktikan dengan Pasien mengatakan sesak nafas saat bangun, pasien tampak lemas, terpasang kateter (Hem V&2), hasil tonus: Bronkitis, Cardiomegali, suara bunyi nafas ronchi, BB: 72 kg, Abdomen membesar, tidak ada nyeri tekan, tidak lemas Aini	Aini Arnita N.L
3.	4 Juni 2025	Risiko penurunan curah jantung dibuktikan dengan penurunan afterload	Aini Arnita N.L



STIKES PANTI RAPIH YOGYAKARTA
PRAKTIK KOMPREHENSIF 2025

DIAGNOSIS KEPERAWATAN

Nama : Meg. S.

Ruang : Eg 1

No.RM : 1096xx

Kamar : 1142

NO.	TANGGAL MUNCUL	DIAGNOSIS KEPERAWATAN	TANDA TANGAN
4.	04 Juni 2025	Defisit perawatan diri berhubungan dengan kelemahan dibuktikan dengan Pasien mengatakan tidak mampu melakukan sendiri perawatan diri (mandi, berpakaian), pasien terpasang kateter, pasien terpasang oksigen nasal kanul 4 liter/menit, pasien tidak bangun, pasien bangun lemah	<u>Aria</u> Arnita N.L

3.3 Perencanaan keperawatan



STIKES PANTI RAPIH YOGYAKARTA
PRAKTIK KOMPREHENSIF 2025

RENCANA KEPERAWATAN

Nama : Ry.s Ruang : E6 1
No.RM : 109688 Kamar : 114c

NO. DP	TANGGAL	TUJUAN DAN KRITERIA EVALUASI	RENCANA TINDAKAN	RASIONAL	TTD/NAMA
1	4 Juni 2025	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 7x24 jam maka bersihan jalan nafas meningkat dengan kriteria hasil: 1. Produksi sputum menurun 2. Dyspnea menurun 3. Batuk efektif meningkat 4. Frekuensi nafas menurun 5. Pola nafas membaik	<u>Observasi</u> 1. monitor pola nafas dan sputum 2. monitor buny. nafas tambahan 3. monitor sputum <u>Terapeutik</u> 4. Posisikan Semi Fowler atau Fowler <u>Edukasi</u> 5. Ajarkan batuk efektif <u>Konsultasi</u> Lanjutkan pemberian obat Acetylyl Steine, ketamine, codein, pulmicort respules, valentine plus	1. untuk mengetahui ada tidak perubahan pola pola nafas 2. untuk mengetahui bunyi nafas tambahan berkurang atau tidak 3. untuk membantu menurunkan sputum dan menghirupkan 4. memberikan rasa nyaman pada pasien saat bernafas 5. untuk membantu mengeluarkan sputum 6. raspi obat untuk membantu pernapasan lebih baik	Ari Ariana



STIKES PANTI RAPIH YOGYAKARTA
PRAKTIK KOMPREHENSIF 2025

RENCANA KEPERAWATAN

Nama : Mys

Ruang : E61

No.RM : 11048.XX

Kamar : 114c

NO. DP	TANGGAL	TUJUAN DAN KRITERIA EVALUASI	RENCANA TINDAKAN	RASIONAL	TTD/NAMA
2.	11 Juni 2025	Sesudah dilakukan intervensi keperawatan selama 2x24 jam maka toleransi aktivitas meningkat dengan kriteria hasil: - saturasi meningkat - Disnea saat beraktivitas menurun - frekuensi nafas membaik - keluhan telah menurun	<u>observasi</u> 1. Identifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan keluhan 2. monitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas <u>terapeutik</u> 3. sedatkan lingkungan nyaman dan rendah stimulus 4. berikan aktivitas distraksi yang menyenangkan <u>Edukasi</u> 5. Anjurkan menghubungi perawat jika tanda dan gejala keluhan tidak berkurang	1. untuk diatasi gangguan yang menyebabkan keluhan 2. untuk mengetahui lokasi dan tingkat ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas 3. untuk membentuk rasa nyaman pada pasien 4. untuk mengurangi rasa ketidaknyamanan yang dirasakan pasien 5. agar perawat bisa dengan segera mengolah dan merencanakan kembali tindakan keperawatan yang bisa diberikan	Aris Armita



RENCANA KEPERAWATAN

Nama : Hys
No.RM : 1095xx

Ruang : E6 1
Kamar : 114C

NO. DP	TANGGAL	TUJUAN DAN KRITERIA EVALUASI	RENCANA TINDAKAN	RASIONAL	TTD/NAMA
3	4 Juni 2025	Sudah dilakukan intervensi keperawatan selama 2x24 jam maka curah jantung meningkat dengan kriteria hasil: - kekuatan nadi perifer meningkat - perifer tekanan menurun - tekanan darah membaik - capillary refill time membaik	<u>Observasi</u> 1. Identifikasi tanda/gejala primer Penurunan curah jantung 2. monitor tekanan darah 3. monitor intake dan output cairan 4. monitor saturasi oksigen 5. monitor tekanan darah <u>Terapeutik</u> 4. Posisikan pasien semi Fowler dan footer dengan kaki ke bawah 5. Berikan oksigen untuk memperjauhkan saturasi oksigen > 94% <u>Edukasi</u> 6. Anjurkan beraktivitas fisik sesuai kemampuan	1. untuk mengetahui ada tidaknya tanda dan gejala dan untuk rencana tindakan selanjutnya 2. untuk dapat mengetahui naik turunnya tekanan darah 3. untuk mengetahui jumlah cairan yang keluar dan masuk 4. untuk membantu pengembangan paru dan mengurangi tekanan dari abdomen pada diafragma 5. membantu tambahan oksigen 6. untuk membantu pemenuhan kebutuhan nutrisi dan oksigen jaringan-jaringan	<u>Am</u> Amrita

3.4 Implementasi dan evaluasi keperawatan



STIKES PANTI RAPIH YOGYAKARTA
PRAKTIK KOMPREHENSIF 2025

PELAKSANAAN & EVALUASI KEPERAWATAN

Nama : puys Ruang : Kel 1
No.RM : 1097xx Kamar : 111C

NO. DP	TGL /JAM	TINDAKAN KEPERAWATAN	TTD/ NAMA	TGL /JAM	EVALUASI	TTD/ NAMA
1.	08-00	memonitor pola nafas	Ari Armita	08-15	S: - Pasien mengatakan masih batuk - Sesak saat batuk O: RR: 25 x/menit, teratur, dengan otot bantu pernafasan SpO2: 92% E	Ari Armita
	08-15	memonitor bunyi nafas tambahan	Ari Armita	08-20	S: - O: Bunyi nafas tambahan terdengar	Ari Armita
	08-20	memonitor Sputum	Ari Armita	08-25	S: - Pasien mengatakan kalo batuk dahulu atau sputum tidak keluar O: - Pasien tak pernah batuk mengeluarkan Sputum	Ari Armita



STIKES PANTI RAPIH YOGYAKARTA
PRAKTIK KOMPREHENSIF 2025

PELAKSANAAN & EVALUASI KEPERAWATAN

Nama : Elis

Ruang : Elis

No.RM : 109XXX

Kamar : 114 C

NO. DP	TGL /JAM	TINDAKAN KEPERAWATAN	TTD/ NAMA	TGL /JAM	EVALUASI	TTD/ NAMA
1.	17 JUNI 2025 08:30	memberikan lanjutan obat Acetylcysteine, Cefixime, Pulmicort respules, ventoline pbs nebulizer	<u>Elis</u> Armita 08:30	08:45	S:- pasien mengatakan masih batuk, sesak saat batuk O:- obat sudah diminum, tidak ada reaksi alergi, nebulizer sudah diberikan dengan oksigen 5 LPM	<u>Elis</u> Armita
	08:45	menunjukkan posisi Semi Fowler	<u>Elis</u> Armita	09:00	S:- pasien mengatakan masih lemas sesak saat batuk namun tidak muntah O:- pasien tampak rileks	<u>Elis</u> Armita
	11:00 09:00	menunjukkan memonitor pernafas	<u>Elis</u> Armita	11:30 09:30	S:- pasien mengatakan batuk berkurang O:- RA: 22x/menit, teratur, denykal, otot perut abdomen SPO2: 95% SPO2: 95%	<u>Elis</u> Armita



STIKES PANTI RAPIH YOGYAKARTA
PRAKTIK KOMPREHENSIF 2025

PELAKSANAAN & EVALUASI KEPERAWATAN

Nama : Regi S

Ruang : Ra. 1

No.RM : 109222

Kamar : 114C

NO. DP	TGL /JAM	TINDAKAN KEPERAWATAN	TTD/ NAMA	TGL /JAM	EVALUASI	TTD/ NAMA
1.	4 Juni 2025 11:30	Memberikan lanjutan obat ^{obat} Acetylsteine, Cedin	Ari Arnita	11:45	S: pasien mengatakan batuk berkurang sesuai napas saat batuk O: obat sudah diminum, tidak ada reaksi alergi	Ari Arnita
	11:50	melakukan ^{Ari} dokumentasi evaluasi proses	Ari Arnita	12:30	S: - pasien mengatakan batuk berkurang, - dahak berwarna hijau keluar - sesuai dengan saat batuk O: - pasien tampak lemas - RR: 21x/menit, dangkal, teratur, otot kaku abdomen - SpO2: 92% - obat sudah habis A: pasien masih mengalami batuk jalan napas tidak efektif P: Lanjutkan rencana no. 1, 2, 3, 5, 6	Ari Arnita

PELAKSANAAN & EVALUASI KEPERAWATAN

Nama : Ny S

Ruang : E6 1

No.RM : 109xxx

Kamar : 114C

NO. DP	TGL /JAM	TINDAKAN KEPERAWATAN	TTD/ NAMA	TGL /JAM	EVALUASI	TTD/ NAMA
1.	4 Juni 2025	Siswa melakukan studi dokumentasi tanggal 4 Juni 2025 Jam 19.30 - 20.30 dan 20.30 - 21.30 5 Juni 2025	Perawat	4 Juni 2025	S: - O: pasien tampak tenang	Perawat
	4 Juni 20.30	Pasien ditanyakan pemahaman tentang pola nafas	Perawat	21.00	S: - pasien mengatakan batuk berkurang O: - pasien tampak rileks - RR: 20x/menit, dangkal, teratur - SpO2: 97% S: - pasien mengatakan batuk berkurang	Perawat
	21.00	Pasien diberikan obat oral acetylsalicylic, cefixime	Perawat	21.10	O: - obat sudah diberikan dan - sudah diminum - tidak ada reaksi alergi	Perawat
	03.00	Pasien ditanyakan Pemahaman Pola Nafas	Perawat	05.30	S: - pasien masih batuk O: RR: 18x/menit, dangkal, teratur SpO2: 92%	Perawat



STIKES PANTI RAPIH YOGYAKARTA
PRAKTIK KOMPREHENSIF 2025

PELAKSANAAN & EVALUASI KEPERAWATAN

Nama : Nelly S

Ruang : Elc 1

No.RM : 109xxx

Kamar : 1146

NO. DP	TGL /JAM	TINDAKAN KEPERAWATAN	TTD/ NAMA	TGL /JAM	EVALUASI	TTD/ NAMA
1-	5 Juni 2025 08:00	memonitor pola nafas	Aia Armita	5 Juni 2025 08:15	S: - pasien mengatakan masih batuk O: RR: 20x/menit, dangkal, teratur SpO2: 94%	Aia Armita
	08:15	memonitor bunyi nafas tambahan	Aia Armita	08:20	S: - O: Bunyi nafas tambahan ronchi	Aia Armita
	08:20	memonitor Sputum	Aia Armita	08:25	S: pasien mengatakan kalo batuk dahulu cuman Sputum hanya hanya keluar sedikit tadi pagi O: pasien tanggap ulasulsum mengeluarkan Sputum	Aia Armita



PELAKSANAAN & EVALUASI KEPERAWATAN

Nama : Key.s

Ruang : Etg 1

No.RM : 109XXX

Kamar : 1146

NO. DP	TGL /JAM	TINDAKAN KEPERAWATAN	TTD/ NAMA	TGL /JAM	EVALUASI	TTD/ NAMA
1	5 Juni 2025	memberikan lanjutan obat oral Acet wlystine, pulticort respules, ventoline puls nebulizer, codorn	Aizi Armita	5 Juni 2025	S: pasien mengatakan masih batuk sesak nafas saat batuk D: obat sudah diminum, tidak ada reaksi alergi, nebulizer sudah diberikan dengan asygn 5 lpm	Aizi Armita
	11-00	memonitor pola nafas	Aizi Armita	11-30	S: pasien mengatakan batuk berkurang jarang batuk D: RR: 20x/menit, denyut, teratur SpO ₂ : 92% S: pasien mengatakan tidak batuk hanya sesekali, dahak ^{cahaya} cahaya D: Obat sudah diminum, tidak ada reaksi alergi	Aizi Armita
	11-30	memberikan lanjutan obat oral Acetylcysteine	Aizi Armita	12-00		Aizi Armita



STIKES PANTI RAPIH YOGYAKARTA
PRAKTIK KOMPREHENSIF 2025

PELAKSANAAN & EVALUASI KEPERAWATAN

Nama : Ang S

Ruang : Ele 1

No.RM : 605XXX

Kamar : 114C

NO. DP	TGL /JAM	TINDAKAN KEPERAWATAN	TTD/ NAMA	TGL /JAM	EVALUASI	TTD/ NAMA
I	5 Juni 2025 12.00	mengajarkan batuk efektif	Ari Armita	5 Juni 2025	S: - pasien mengatakan saat batuk tidak keluar dahaknya - pasien tidak mengetahui tentang batuk efektif O: - Pasien dapat melakukan ulang apa yang sudah dipelajari S: - pasien batuk berkurang O: - RA: - SpO2: - Dahak belum keluar masih sedikit A: - Pasien masih mengalami bersihan jalan nafas tidak efektif P: Lanjutkan rencana no. 1, 2, 3, 6	Ari Armita
	13.00	melakukan evaluasi proses	Ari Armita	13.00		Ari Armita



STIKES PANTI RAPIH YOGYAKARTA
PRAKTIK KOMPREHENSIF 2025

PELAKSANAAN & EVALUASI KEPERAWATAN

Nama : ky

Ruang : E6 1

No.RM : 09xxx

Kamar : 114C

NO. DP	TGL /JAM	TINDAKAN KEPERAWATAN	TTD/ NAMA	TGL /JAM	EVALUASI	TTD/ NAMA
1.	5 Juni 2025 13.30	Melakukan studi dokumentasi tanggal 5 Juni 2025 jam 13.30 - 20.30	Prawat	5 Juni 2025 14.30	S: - O: melakukan dokumentasi pada pasien	Prawat
	13.30	Pasien dilakukan pemeriksaan pola nafas, SpO2	Prawat		S: - pasien mengatakan masih batuk O: RR: 20x/menit, dangkal, frekatur - SpO2: 94% - Petak geluk keluar	Prawat
	14.30	Pasien diberikan oksigen nasal kanul 4 liter	Prawat	14.30	S: pasien mengatakan sudah diberikan oksigen teras Lelah erak O: pasien sudah terpasang oksigen nasal 4 liter	Prawat
	17.00	Pasien diberikan Penunjang pola nafas SpO2	Prawat	17.15	S: pasien mengatakan batuk berkurang O: RR: 20x/menit dangkal, frekatur SpO2: 94%	Prawat
	17.15	Pasien diberikan obat nebulizer Pulmozet respulso	Prawat	17.30	S: pasien mengatakan sudah jarang batuk O: obat nebulizer sudah diberikan	Prawat



STIKES PANTI RAPIH YOGYAKARTA
PRAKTIK KOMPREHENSIF 2025

PELAKSANAAN & EVALUASI KEPERAWATAN

Nama : M. S.

Ruang : Flc 1

No.RM : 109XXX

Kamar : 114C

NO. DP	TGL /JAM	TINDAKAN KEPERAWATAN	TTD/ NAMA	TGL /JAM	EVALUASI	TTD/ NAMA
1.	5 Juni 2025	Melakukan Shift dokumentasi tanggal 5 Juni 2025 Jam 20.30 sampai tanggal 06 Juni 2025 Jam 06.30	Perawat	21-00	S: - O: pasien tenang	Perawat
	21-30	Pasien dilakukan pemeriksaan pola nafas	Perawat	21-00	S: - pasien mengatakan batuk berkurang Jarang timbul O: - pasien tampak rileks - RR: 20 x/menit, dangkal, teratur - SpO2: 93%	Perawat
	21-00	Pasien diberikan obat oral acetylcysteine, letrazine	Perawat	21-20	S: pasien mengatakan batuk ber- kurang O: - Obat sudah diberikan dan sudah diminum, tidak ada reaksi alergi	Perawat
	05-00	Pasien dilakukan pemeriksaan pola nafas	Perawat	05-30	S: pasien masih batuk O: RR: 20 x/menit, dangkal, teratur SpO2: 93%	Perawat



STIKES PANTI RAPIH YOGYAKARTA
PRAKTIK KOMPREHENSIF 2025

PELAKSANAAN & EVALUASI KEPERAWATAN ^{EL} 1

Nama : Ny. S

Ruang :

No. RM : 109222

Kamar : 114c

NO. DP	TGL /JAM	TINDAKAN KEPERAWATAN	TTD/ NAMA	TGL /JAM	EVALUASI	TTD/ NAMA
1-	4 Juni 2025 08:00	mengidentifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakit keu kutelekuh	Aia Arnita	08:30	S: - O: -kurangnya aliran oksigen dan darah ke otak dan otot karena masalah pada atrium	Aia Arnita
	08:30	memonitor kondisi dan ketidakelegan selama melakukan aktivitas	Aia Arnita	08:45	S: -pasien mengatakan merasa lelah dan sesak nafas di dada O: -sangat bergatalan jika ada aktivitas O: -pasien tampak lemas	Aia Arnita
	08:45	mengedikan lingkungan rumah dan roudah stimus	Aia Arnita	09:00	S: -pasien mengatakan tidak sesak - pasien mengatakan sesak terasa saat batuk O: -pasien akan pakai pagar bodnya dan dipegang Sami Fowler	Aia Arnita



STIKES PANTI RAPIH YOGYAKARTA
PRAKTIK KOMPREHENSIF 2025

PELAKSANAAN & EVALUASI KEPERAWATAN

Nama : Nys

Ruang : El 1

No.RM : 109000

Kamar : 114

NO. DP	TGL /JAM	TINDAKAN KEPERAWATAN	TTD/ NAMA	TGL /JAM	EVALUASI	TTD/ NAMA
2	09-10	memberikan aktivitas distaksi yang menyenangkan	Ari Arnita	09-10	S: pasien mengatakan tidak nyen- atan sesak sesekali karna - batuk O: - pasien dapat melakukan dengan benar teknik nafas dalam - pasien tampak lemas	Ari Arnita
	09-10	menganjurkan menghubungi perawat jika tanda dan gejala malokasi tidak berkurang	Ari Arnita	09-30	S: - pasien mengatakan rasa leleh masuk air - pasien mengerti untuk menurunkan posisi kepala rasa leleh telah berkurang gejala malokasi belum O: - pasien tampak lemas - pasien tampak mengerti dengan anjuran yang dikatakan	Ari Arnita



STIKES PANTI RAPIH YOGYAKARTA
PRAKTIK KOMPREHENSIF 2025

PELAKSANAAN & EVALUASI KEPERAWATAN

Nama : ky-s

Ruang : E41

No.RM : 109xxx

Kamar : 44c

NO. DP	TGL /JAM	TINDAKAN KEPERAWATAN	TTD/ NAMA	TGL /JAM	EVALUASI	TTD/ NAMA
2	4 Juni 2025 13.00	Evaluasi proses	Ari Arnita	13.30	S: -pasien mengatakan masih lapar O: -pasien tampak lebih nyaman -Ttv: 155/82 TD: 155/82 SpO2: 98% RR: 20x/menit S: 36.8 H: 90x/menit A: pasien masih mengalami intoleransi aktivitas P: Lanjutkan rencana no 2,3,5	Ari Arnita Ari Arnita



STIKES PANTI RAPIH YOGYAKARTA
PRAKTIK KOMPREHENSIF 2025

PELAKSANAAN & EVALUASI KEPERAWATAN

Nama : Mg. S

Ruang : 601

No.RM : 107XXX

Kamar : 114 C

NO. DP	TGL /JAM	TINDAKAN KEPERAWATAN	TTD/ NAMA	TGL /JAM	EVALUASI	TTD/ NAMA
2	5 Juni 2025 08:00	memonitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas	Aia Arnita	08:00	S: pasien mengatakan tidak sesak tidak hanya merasa lelah - pasien hanya berbaring saja O: pasien tampak lemas	Aia Arnita
	08:45	menciptakan lingkungan nyaman dan rendah stimus	Aia Arnita	08:00	S: - pasien mengatakan tidak sesak - pasien mengatakan sesak terasa saat batuk namun tidak batuk O: - pasien tiraiikkan pagar bedanya sudah di posisi kemi Fowler	Aia Arnita
	09:00	menganjurkan menghubungi perawat jika terdapat dan gejala sebelumnya tidak berkurang	Aia Arnita	09:30	S: Pasien mengatakan tidak sesak tidak lelah masih O: pasien tampak lemas hanya duduk bersandar di bed	Aia Arnita



STIKES PANTI RAPIH YOGYAKARTA
PRAKTIK KOMPREHENSIF 2025

PELAKSANAAN & EVALUASI KEPERAWATAN

Nama : Agus

Ruang : EL 1

No.RM : 609xxx

Kamar : 114C

NO. DP	TGL /JAM	TINDAKAN KEPERAWATAN	TTD/ NAMA	TGL /JAM	EVALUASI	TTD/ NAMA
2	5 Juni 2025 13:00	Evaluasi Proses	Ari Arnita	13:30	S: - Pasien mengatakan masih lemas - Pasien tidak sadar apa yang terjadi O: - Pasien tampak lemas - TD: 143/74 - M: 92 x/menit - SpO ₂ : 98-99% - RR: 22 x/menit - S: 36.6 A: Pasien mengalami intoleransi aktivitas P: Lanjutkan rencana no 2,3	Ari Arnita



STIKES PANTI RAPIH YOGYAKARTA
PRAKTIK KOMPREHENSIF 2025

PELAKSANAAN & EVALUASI KEPERAWATAN

Nama : Aug-S

Ruang : EG 1

No.RM : 109 KXX

Kamar : 114C

NO. DP	TGL /JAM	TINDAKAN KEPERAWATAN	TTD/ NAMA	TGL /JAM	EVALUASI	TTD/ NAMA
3	17 Juni 2025 08-00	identifikasi tanda dan gejala primer penurunan uraah jantung	Ari Armita	08-30	S: - pasien mengatakan mata lelah lelah - pasien mengeluh sesak nafas sesekali karena batuk O: - pasien tampak lemas - pasien tampak pucat	Ari Armita
	08-30	memonitor tekanan jantung	Ari Armita	09-00	S: - pasien mengeluh sesak nafas O: - pasien tampak lemas - TTV : TD: 62/82mmHg N: 88x/menit	Ari Armita
	09-00	memberikan posisi semikowler atau Fowler dengan kaki ke bawah dan posisi nyaman	Ari Armita	09-30	S: - pasien mengatakan lebih nyaman dengan posisi semi Fowler O: - pasien tampak rileks	Ari Armita



STIKES PANTI RAPIH YOGYAKARTA
PRAKTIK KOMPREHENSIF 2025

PELAKSANAAN & EVALUASI KEPERAWATAN

Nama : Febi S

Ruang : E6 1

No.RM : 109XXX

Kamar : 1146

NO. DP	TGL /JAM	TINDAKAN KEPERAWATAN	TTD/ NAMA	TGL /JAM	EVALUASI	TTD/ NAMA
3	4 Juni 2025 09:30	memberikan oksigen untuk mempertahankan saturasi oksigen > 94%	Aie Armita	10:00	S: - pasien mengatakan lebih nyaman dengan posisi semi Fowler ini pasien mengatakan - pasien mengatakan tidak sesak nafas O: - pasien tampak rileks - saturasi pasien 93% - Nadi 41pm	Aie Armita
	11:00	memonitor tekanan darah	Aie Armita	11:20	S: - pasien mengatakan tidak sesak namun masih batuk O: - TTV TD: 120/66 mmHg RR: 87x/menit - Pasien tampak lemah	Aie Armita



STIKES PANTI RAPIH YOGYAKARTA
PRAKTIK KOMPREHENSIF 2025

PELAKSANAAN & EVALUASI KEPERAWATAN

Nama : Putri

Ruang : E61

No.RM : 609XXX

Kamar : 1146

NO. DP	TGL /JAM	TINDAKAN KEPERAWATAN	TTD/ NAMA	TGL /JAM	EVALUASI	TTD/ NAMA
3	4 Juni 2025 12.30	memonitor intake dan output Cairan	Aia Arnita	13.00	S: - pasien mengatakan makan biskuit 1/2 porsi - minum 2 gelas + 1 gelas teh - Pasien mengatakan tidak BAB - Pasien mengatakan BAK 1x ganti poppers banyak O: - pasien tampak rileks - nilai input : 770 1270 cc/jam - nilai output : 570 cc/jam - Balance cairan 6700 cc/jam	Aia Arnita
	4 Juni 2025 13.00	menganalisa evaluasi proses	Aia Arnita	13.30	S: - pasien mengatakan sesak nafas tidak O: - pasien tampak rileks - TD : 15.5/10.2 - RR : 20x/menit - Suhu : 37.3°C - HR : 72-93% - makan 1/2 porsi - banyak baring	Aia Arnita

A: Pasien mengalami risiko penurunan curah jantung
P: lanjutkan rencana no 2,3,5,6



STIKES PANTI RAPIH YOGYAKARTA
PRAKTIK KOMPREHENSIF 2025

PELAKSANAAN & EVALUASI KEPERAWATAN

Nama : My-S

Ruang : E61

No.RM : 1095XX

Kamar : III C

NO. DP	TGL /JAM	TINDAKAN KEPERAWATAN	TTD/ NAMA	TGL /JAM	EVALUASI	TTD/ NAMA
3	4 Juni 2025	Melakukan studi dokumentasi pada tanggal 4 Juni 2025 jam 13.30 sampai tanggal 05 Juni 2025 jam 06.30				
	13.30	Pasien dilakukan pengukuran tekanan darah	Perawat	14.00	S: pasien masih batuk, tidak sesak O: TD: 150/72 mmHg M: 88x/menit S: 36,5 - pasien tampak lemas	Perawat
	14.00	Pasien dilakukan pemberian oksigen untuk mempertahankan saturasi oksigen	Perawat	14.30	S: pasien mengatakan tidak sesak O: SpO2: 94%	Perawat
	18.00	Pasien dilakukan pengukuran tekanan darah	Perawat	22.00	S: pasien masih batuk, tidak sesak O: TD: 140/66 mmHg M: 72x/menit S: 36,6	Perawat
	05.00	Pasien dilakukan pengukuran tekanan darah	Perawat	05.30	S: pasien masih batuk sudah berkurang, tidak sesak O: TD: 156/82 mmHg M: 83x/menit S: 36,7	Perawat



STIKES PANTI RAPIH YOGYAKARTA
PRAKTIK KOMPREHENSIF 2025

PELAKSANAAN & EVALUASI KEPERAWATAN

Nama : Ny.s

Ruang : EL 1

No.RM : 109xxx

Kamar : 114c

NO. DP	TGL /JAM	TINDAKAN KEPERAWATAN	TTD/ NAMA	TGL /JAM	EVALUASI	TTD/ NAMA
3	5 Juni 2025 08:00	memonitor tekanan darah	Aia Armita	08:30	S: pasien mengatakan tidak sesak hanya batuk O: - pasien tampak rileks - TD: 152/78 mmHg - H: 82x/menit - RR: 21x/menit - SpO2: 94% S: pasien mengatakan tidak sesak hanya O: - pasien tampak lemas - pasien dipasang oksigen nasal kanul 4 lpm - SpO2: 94% S: pasien mengatakan tidak sesak hanya O: - pasien tampak lemas - pasien dipasang oksigen nasal kanul 4 lpm - SpO2: 94%	Aia Armita
3	08:30	memberikan oksigen untuk mempertahankan saturasi oksigen > 94%	Aia Armita	09:00		Aia Armita



STIKES PANTI RAPIH YOGYAKARTA
PRAKTIK KOMPREHENSIF 2025

PELAKSANAAN & EVALUASI KEPERAWATAN

Nama : Mj.S

Ruang : E6 1

No.RM : 109xxx

Kamar : 44c

NO. DP	TGL /JAM	TINDAKAN KEPERAWATAN	TTD/ NAMA	TGL /JAM	EVALUASI	TTD/ NAMA
3	5 Juni 2025 11.00	memonitor tekanan darah	Azi Armita	11.30	S: pasien mengatakan tidak sesak masih batuk O: - pasien tampak lemah - TD: 138/77 mmHg - S: 37.7 °C - RR: 20x/menit - HR: 79x/menit - SpO2: 92.9%	Azi Armita
	11.30	menganjurkan beraktivitas fisik sesuai kemampuan	Azi Armita	12.00	S: - pasien mengatakan sudah bisa duduk namun masih dengan sasaran bed O: - pasien tampak lemah	Azi Armita



STIKES PANTI RAPIH YOGYAKARTA
PRAKTIK KOMPREHENSIF 2025

PELAKSANAAN & EVALUASI KEPERAWATAN

Nama : Mya

Ruang : E61

No.RM : 109xxx

Kamar : 114.5

NO. DP	TGL /JAM	TINDAKAN KEPERAWATAN	TTD/ NAMA	TGL /JAM	EVALUASI	TTD/ NAMA
3	5 Juni 2025 12.30	memonitor intake dan output	Ari Arnita	13.00	S: pasien mengatakan haus makan 1/2 porsi - minum 2 gelas air - mengatakan butuh BAB - Btk 2x O: - pasien tampak rileks cc/6jam - nilai input : 1485 cc/6jam - nilai output : 850 cc/6jam - balance cairan : + 635 cc/6jam	Ari Arnita
	13.30	melaakukan promosi proses	Ari Arnita	13.30	S: - pasien mengatakan tidak sesak napas masih batuk O: - pasien tampak nyaman - Td: 143/74 mmHg - H: 92x/menit - SpO2: 91-92% - makan 1/2 porsi - masih batuk - batuk bersendat A: pasien masih mengalami risiko perburukan curah jantung R: Lanjutkan rencana no 2,3,5	Ari Arnita



STIKES PANTI RAPIH YOGYAKARTA
PRAKTIK KOMPREHENSIF 2025

PELAKSANAAN & EVALUASI KEPERAWATAN

Nama : NW.S

Ruang : Ela 1

No.RM : 109xxx

Kamar : 114C

NO. DP	TGL /JAM	TINDAKAN KEPERAWATAN	TTD/ NAMA	TGL /JAM	EVALUASI	TTD/ NAMA
3	5 Juni 2025	Melakukan studi dokumentasi pada tanggal 5 Juni 2025 jam 13.30 sampai tanggal 6 Juni 2025 jam 06.30				
	13.30	Pasien dilakukan pengukuran tekanan darah	Perawat	14.00	S: Pasien mengatakan batuk berkurang sesak tidak O: TD: 135/77 mmHg HR: 88x/menit S: 36,6 - pasien tampak rileks	Perawat
	21.00	Pasien dilakukan pengukuran tekanan darah	Perawat	22.00	S: - Pasien mengatakan tidak sesak batuk jarang O: TD: 142/75 mmHg, HR: 99/menit, S: 36,8	Perawat
	14.00	Pasien dilakukan pemberian oksigen untuk monitor saturasi oksigen	Perawat	14.30	S: Pasien mengatakan tidak sesak O: SpO2: 94%	
	05.00	Pasien dilakukan pengukuran tekanan darah	Perawat	05.30	S: Pasien mengatakan tidak sesak batuk jarang O: SpO2: 94% TD: 139/81 mmHg HR: 75x/menit S: 36,5	Perawat