

INFORMED CONSENT

(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Yang bertanda tangan di bawah ini, menyatakan bahwa : Saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai studi kasus yang akan dilakukan oleh: **Kopertino Pegu Pula Doja**, Dengan judul: **Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Penyakit CHF Di Ruang Penyakit Dalam 1 & 2 (RPD) Rsud Ende**

Saya setuju untuk ikut berpartisipasi pada studi kasus ini secara sukarela tanpa paksaan dari siapapun. Apabila selama penelitian studi kasus ini saya mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun .

Ende, 15 Mei 2025

Saksi


Komalas Mura

Yang Memberi Persetujuan


Theodorus Tonela

Peneliti


Kopertino Pegu Pula Doja
NIM.PO5303202220016



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KUPANG**

Direktorat: Jln. Piet A. Tallo Liliba - Kupang



Telp.: (0380) 8800256 Fax (0380) 8800256; Email: poltekkeskupang@yahoo.com

PENJELASAN SEBELUM PENELITIAN STUDI KASUS

1. Saya adalah mahasiswa dari Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang Program Studi D-III Keperawatan Ende, dengan ini meminta Bapak/Ibu/Saudara untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam studi kasus yang berjudul Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Diagnosa Medis Hipertensi di Ruang Perawatan Penyakit Dalam III RSUD Ende.
2. Tujuan dari studi kasus ini adalah mahasiswa diharapkan mampu melakukan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Diagnosa Medis Hipertensi di Ruang Perawatan Penyakit Dalam III RSUD Ende. Studi kasus ini dilaksanakan selama tiga hari.
3. Prosedur pelaksanaan berupa asuhan keperawatan (pengkajian/pengumpulan data, perumusan diagnosa, penetapan rencana keperawatan implementasi dan evaluasi keperawatan) yang akan berlangsung kurang lebih 20 – 30 menit setiap kali pertemuan. Cara ini mungkin menyebutkan ketidaknyamanan tetapi tidak perlu khawatir karena studi kasus ini tidak akan menimbulkan masalah kesehatan atau memperburuk status kesehatan Bapak/Ibu/Saudara.
4. Keuntungan yang Bapak/Ibu/Saudara peroleh dari keterlibatan dalam studi kasus ini adalah Bapak/Ibu/Saudara mendapatkan pelayanan keperawatan yang lebih baik dan turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan keperawatan yang diberikan.
5. Namun jati diri serta seluruh informasi Bapak/Ibu/Saudara sampaikan akan selalu dirahasiakan
6. Jika Bapak/Ibu/Saudara membutuhkan informasi terkait dengan studi kasus ini silahkan menghubungi saya pada nomor telepon: 081246471082



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KUPANG**



Direktorat: Jln. Piet A. Tallo Liliba - Kupang

Telp.: (0380) 8800256 Fax (0380) 8800256; Email: poltekkeskupang@yahoo.com

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN Ny.M. W
DENGAN DIAGNOSA MEDIS *CONGESTIVE HEART FAILURE*
DI RUANG PENYAKIT DALAM RSUD ENDE**

Format Pengkajian Asuhan Keperawatan

Pengkajian dilakukan pada tanggal 15 Mei 2025

I. Pengkajian

1. Pengumpulan data

1. Identitas

a. Identitas pasien

Nama : Ny. M.W
Umur : 66 tahun
Agama : Katolik
Jenis kelamin : Perempuan
Status : Janda
Pendidikan : SD
Pekerjaan : Petani
Suku bangsa : Lio
Alamat : Detusoko
Tanggal masuk : 14 Mei 2025

Tanggal pengkajian : 15 Mei 20255
No. Register : 161485
Diagnosa medis : *Congestive Heart Failure* (CHF)

b. Identitas penanggung jawab

Nama : Tn. O
Umur : 57 Tahun
Hub. Dengan pasien : Saudara kandung
Pekerjaan : Petani
Alamat : Detusoko

2. Status kesehatan

a. Status kesehatan saat ini

1) Keluhan utama

Pasien mengatakan sesak napas, nyeri dada sebelah kiri, batuk, merasa lemas, merasa lelah saat beraktivitas seperti berjalan 3-5 langkah, merasa kepalanya pusing.

2) Riwayat keluhan utama

Pasien mengatakan batuk sejak 1 Mei 2025 dan pada tanggal 7 Mei 2025 pasien mulai merasa sesak napas, merasa lemas, pusing dan mulai merasa cepat cape saat beraktivitas, pada tanggal 14 Mei 2025 pasien mulai merasakan nyeri dada sebelah kiri, saat di IGD RSUD Ende pada tanggal 14 Mei 2025 jam 16:30, pasien masuk dengan keluhan sesak napas, nyeri dada sebelah kiri, merasa lemas, pusing, batuk, hasil pemeriksaan tanda-tanda vital: Tekanan darah:

150/117mmHg, Nadi: 130x/menit, Respirasi: 28x/menit, suhu: 36⁰C, SpO₂: 96%.

- 3) Alasan masuk rumah sakit dan perjalanan penyakit saat ini.

Pasien mengatakan pada tanggal 14 Mei 2025 jam 09:00 pasien mengeluh sesak napas disertai nyeri dada, merasa lemas, cape, pusing, batuk lalu pasien dibawa ke puskesmas detusoko pukul 10:00 lalu di rujuk ke RSUD Ende pada tanggal 14 Mei 2025 jam 16:00.

- 4) Upaya yang dilakukan untuk mengatasinya

Pasien mengatakan upaya yang dilakukan saat di rumah adalah menggunakan obat kampung seperti kencur dimakan lalu minum air hangat untuk mengurangi batuknya dan cara mengatasi sesak napasnya pasien posisi duduk beralas bantal dan saat tidur pasien tidur beralas dua batal kepala sampai seminggu sesak napas dan batuknya tak kunjung membaik pasien dibawah ke puskesmas detusoko.

b. Status kesehatan masa lalu

- a. Penyakit yang pernah dialami

Pasien mengatakan sakit yang pernah di alami yakni batuk, pilek, dan obat yang dikonsumsi yaitu kencul dan air hangat.

- b. Pernah dirawat

Pasien mengatakan sebelumnya belum pernah di rawat.

- c. Alergi

Pasien mengatakan tidak memiliki alergi.

- d. Kebiasaan

Pasien mengatakan memiliki kebiasaan minum segelas kopi setiap pagi dan sehabis makan.

c. Riwayat penyakit keluarga

Pasien mengatakan tidak tau adanya riwayat penyakit keluarga dikarenakan tidak pernah melakukan pemeriksaan kesehatan.

d. Diagnosa medis dan therapy yang didapat sebelumnya

Pasien mengatakan belum pernah mendapatkan therapy sebelumnya.

3. Pola kebuthan dasar (data bio-psiko-sosio-kultural-spiritual)

a. Pola presepsi dan manajemen kesehatan

Pasien mengatakan tidak mengetahui sakit apa yang di derita sekarang, pasien juga mengatakan tidak pernah melalukan pemeriksaan kesehatan di puskesmas maupun posyadu lansia. Pasien mengatakan jika sakit batuk dan pilek menggunakan obat tradisional seperti kencur lalu minum dengan air hingga batuk dan pilek nya sembuh.

b. Pola nutrisi-metabolik

Sebelum sakit

Pasien mengatakan sebelum sakit makanya 3x sehari dengan menu makannya: nasi, ubi, sayur bayam, sawi, kol, labu jepang, pucuk labu, daun ubi, ikan tembang, ikan kering, pasien mengatakan menu makanan yang sering di komsumsi adalah nasi, ikan kering, daun ubi, sayur labu jepang dengan cara pengelolaan daun ubi di bikin kuah santan, ikan kering di goreng kadang di bakar sayur labu jepang campur pucuk labu lalu tumis.

Saat sakit

Pasien mengatakan makan 3x sehari di habiskan dengan diet rendah garam

c. Pola eliminasi

1) Buang air besar (BAB)

Sebelum sakit

Pasien mengatakan BAB nya sebelum sakit 1-2x sehari dengan konsistensi lunak berwarna kuning kecoklatan. Biasanya BAB di pagi hari jam 06:00

Saat sakit

Pasien mengatakan BAB 1x sehari dengan konsistensi lunak berwarna kuning kecoklatan

2) Buang air kecil (BAK)

Sebelum sakit

Pasien mengatakan BAK nya 4-5x sehari dengan konsistensi berwarna jernih kekuningan.

Saat sakit

Pasien mengatakan menggunakan alat bantu kateter dengan produksi urine 500cc/11 jam.

d. Pola aktivitas dan latihan

Sebelum sakit

Pasien mengatakan dirinya aktivitas latihan sebelum sakit berkerja sebagai seorang petani yaitu mulai dari pagi jam 06:30 memindahkan sapi setelah itu pulang sarapan setelah sarapan berkebun menanam sayuran, padi, ubi, jam 13:30 pasien pulang untuk makan siang, jam 16:30 pasien pergi ke kebun untuk memindahkan sapi setelah

memidahkan sapi pasien pulang ke rumahnya membersihkan diri lalu memasak untuk makan malam.

Saat sakit

Kemampuan perawatan diri mulai dari makan minum : mandiri, mandi : di bantu orang lain, toileting : dibantu orang lain dan alat, berpakaian : dibantu orang lain, berpindah dibantu orang lain dan alat, pasien tidak melakukan aktivitas, pasien beristirahat.

e. Pola kognitif dan persepsi

Pasien mengatakan semua panca inderanya dalam keadaan normal seperti penglihatan baik, penciuman baik, pendengaran baik, ingatan baik mampu mengenal waktu, tempat dan orang. Saat ini pasien mengatakan tidak ada gangguan pada panca inderanya, ingatan pasien baik, mampu mengenal waktu, tempat dan orang.

f. Pola persepsi-konsep diri

Pasien mengatakan ia adalah seorang wanita bernama Ny.M.W berumur 66 tahun bekerja sebagai petani. Pasien mengatakan ia sebagai janda yang tinggal bersama cucunya, pasien sangat bersyukur karena masih memiliki cucu yang tinggal bersamanya, saat ini pasien mengetahui dirinya. Pasien mengatakan ia adalah seorang pasien yang sedang di rawat di RS. Pasien mengatakan ia bisa menerima keadaan saat ini hanya berbaring di tempat tidur dan ia mengatakan ingin cepat sembuh dan berkumpul bersama keluarganya. Pasien mengatakan ia dihargai oleh keluarga, dokter, perawat, dan pengunjung lainnya.

g. Pola tidur dan istirahat

Sebelum sakit

Pasien mengatakan sebelum sakit tidur malamnya mulai jam 22:00 dan bangun jam 06:00, pada siang hari pasien tidak tidur hanya beristirahat saja setelah pulang berkebun, sehari pasien tidur 8 jam.

Saat sakit

Pasien mengatakan saat sakit tidur siangnya mulai jam 12:00 dan bangun pada jam 14:00 tidur malamnya mulai jam 23:00 bangunnya jam 06:00, sehari pasien tidur 9 jam.

h. Pola peran-hubungan

Pasien mengatakan perannya sebagai nenek buat cucunya dan sebagai seorang petani untuk menafkahi dirinya dan cucunya, hubungan dengan keluarga dan tetangga sangat baik.

i. Pola seksual-reproduksi

Pasien mengatakan tidak ada keluhan mengenai organ reproduksinya. Saat ini pasien mengatakan saat sakit tidak ada keluhan mengenai reproduksinya.

j. Pola toleransi stress-koping

Pasien mengatakan saat terjadi masalah dalam keluarga pasien selalu menyelesaikan secara baik-baik. Saat ini pasien mengatakan tidak khawatir dengan sakitnya, pasien merasa yakin bahwa ia akan sembuh.

k. Pola nilai-kepercayaan

Pasien mengatakan dirinya beragama katolik, setiap hari minggu pasien pergi ke gereja.

4. Pemeriksaan fisik

a. Keadaan umu : lemah

Tingkat kesadaran : komposmentis

GCS: 15 verbal: 6 motorik: 5 eye: 4

b. Tanda-tanda vital : Nadi = 79x/menit, Suhu = 36,5⁰C, Respirasi = 27x/menit

Tekanan darah = 110/90mmHg, SpO₂ = 94%

c. Berat badan : 50 kg

Tinggi badan : 160 cm

Indeks massa tubuh : 19,53

Berat badan ideal :51

d. Keadaan fisik (inspeksi, palpasi, perkusi, auskultasi)

1) Kepala

Wajah : tampak pucat dan meringis

Mata : konjungtiva anemis, sclera tidak ikterik, refleks cahaya (+), pupil isokor,

bentuk mata simetris, tidak menggunakan alat bantu melihat.

Hidung: Bentuk simetris, tidak ada pernapas cuping hidung, tidak ada lesi,

terpasang oksigen nasal canul 4 ltpm

Mulut: Mukosa bibir kering, gigi tampak sedikit kotor, gigi lengkap.

Leher: Tidak ada distensi vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar getah

bening, tidak ada pembesaran kelenjar tyroid.

2) Dada

a) Paru

Inspeksi : terdapat retraksi dinding dada, frekuensi pernapasan 27x/menit

Palpasi : vokal fremitus teraba dengan hasil getaran paru kiri bawah menurun.

Perkusi: terdengar pekak pada dada kiri bawah.

Auskultasi: tidak ada suara napas tambahan seperti ronchi maupun wheezing.

b) Jantung

Terlihat dada kiri lebih besar dibandingkan dada kanan, saat di auskultasi suara jantung S3 (gallop) dengan frekuensi jantung 130x/menit.

c) Payudara dan ketiak

Inspeksi : payudara terlihat simetris dan kendur, tidak ada benjolan pada payudara, terdapat rambut pada ketiak, tidak terdapat benjolan

Palpasi : tidak ada nyeri tekan pada payudara maupun ketiak

3) Abdomen

Inspeksi : Tampak simetris, bentuk datar sedikit membulat

Auskultasi : Bising usus 10x/menit

4) Genitalia

Terpasang kateter urine 500cc/11jam.

5) Integumen

Inspeksi : Tampak pucat, tidak terdapat luka maupun edema

Palpasi : CRT > 3 detik, tidak ada nyeri tekan

6) Ekstermitas

Atas

Inspeksi : Tidak terdapat edema, ekstermitas atas mampu mengerjakan ekstensi dan fleksi, terpasang stopper di tangan kanan.

Palpasi : Tidak ada nyeri tekan

Bawah

Inspeksi : Tidak terdapat edema, ekstermitas atas mampu mengerjakan ekstensi dan fleksi

Palpasi : Tidak ada nyeri tekan

e. Neurologis

1) Status mental dan emosi

Pasien mengatakan saat mengatasi emosinya pasien berbicara baik-baik dengan keluarganya untuk mengatasi masalahnya.

2) Keluhan nyeri

P : Nyeri disebabkan oleh peningkatan tekanan ventrikel sinistra dalam jantung

Q : nyeri yang dirasakan seperti tertekan

R : nyeri yang dirasakan pada dada kiri

S : nyeri yang dirasakan skala 5 (nyeri sedang)

T : nyeri dirasakan hilang timbul, nyeri yang paling dirasakan saat beraktivitas

5. Pemeriksaan penunjang

Tabel 3.1 Hasil Pemeriksaan Darah Tanggal 15 Mei 2025

Result	Flags	Unit	Expected values
WBC	7.68	10 ³ /uL	3.60 - 11.00
LYMPH#	1.95	10 ³ /uL	1.00 - 3.70
MONO#	0.49	10 ³ /uL	0.00 - 0.70
EO#	0.11	10 ³ /uL	0.00 - 0.40
BASO#	0.08	10 ³ /uL	0.00 - 0.10
NEUT#	5.05	10 ³ /uL	1.30 - 7.00
LYMPH%	25.4	%	25.0 – 40.0
MONO%	6.4	%	2.0 – 8.0
EO%	1.4	%	2.0 – 4.0
BASO%	1.0	%	0.0 – 1.0
NEUT%	6.58	%	50.0 – 70.0
IG#	0.01	10 ³ /uL	0.00 – 7.00
IG%	0.1	%	0.0 – 72.0
RCB	5.34	10 ⁶ /uL	3.80 – 5.20
HGB	13.5	g/dL	11.7 – 15.5
HCT	42.0	%	35.0 – 47.0
MCV	78.7	fL	80.0 – 100.0
MCH	25.3	pg	26.0 – 34.0
MCHC	32.1	g/dL	32.0 – 36.0
RDW-SD	38.6	fL	37.0 – 54.0
RDW-CV	13.3	%	11.5 – 14.5
PLT	255	10 ⁶ /uL	150 – 440
MPV	11.6	fL	9.0 – 13.0
PCT	0.30	%	0.17 – 0.35
PDW	13.8	fL	9.0 – 17.0
P-LCR	37.3	%	13.0 – 43.0

Hasil pemeriksaan radiologi tanggal 16 Mei 2025

Pemeriksaan X-Ray thorax AP :

- Tampak opasitas homogen di hemithorax bilateral yang menumpulkan sudut costophrenicus
- Tampak corakan vaskuler meningkat
- Tampak infiltrat dan groundglass opacity di proyeksi paracardial pulmo bilateral
- Cor CRT > 0.56
- Tampak jarak processus spinosus ke aortic knob > 4cm

f. Sistema tulang yang tervisualisasi intak

Kesan :

- a. Efusi pleura bilateral
- b. Pnemonia
- c. Cadiomegali, elengatio aorta

Hasil pemeriksaan EKG 15 Mei 2025

HR : 113, R-R : 530, P-R : 175, QRS : 90, QT/QTc : 340/468, P/QRS/T : -
85/80/-65, RV5/SV1 : 1.236/-1.062, RV5 + SV1 : 0.174, QTcT : 0.641, 013 :
Atrial Tachcardia, 022 : SVES, Maybe Abnormal ECG.

6. Penatalaksanaa/pengobatan

Table 3.2. Therapy Pengobatan

Nama Obat	dosis	Indikasi
O ₂ Nasal Kanul	4 lpm	Membantu meningkatkan kadar oksigen dalam darah dan mengurangi kerja jantung serta sistem pernapasan
Bisoprolol	3 x 1,25 mg	Membantu mengurangi denyut jantung yang cepat dan tidak teratur (takikardia), sehingga mengurangi beban pada jantung dan memperbaiki efisiensinya dalam memompa darah.
Warwarin	1 x 2 mg	Digunakan untuk mencegah pembekuan darah yang bisa menyebabkan stroke atau emboli sistemik (penggumpalan darah yang dapat bergerak ke organ lain).
Captopril	3 x 12,5 mg	Digunakan untuk mengurangi gejala gagal jantung, mencegah kerusakan lebih lanjut pada otot jantung dan penurunan tekanan darah tinggi.
Sanfulia	1 x 1	Digunakan untuk memelihara kesehatan fungsi hati.
Furosemide	1 x 20 mg	Untuk tata laksana overload cairan dan edema yang disebabkan karena gagal jantung, Furosemide juga diindikasikan untuk pengobatan hipertensi, baik digunakan sendiri maupun bersama obat antihipertensi lainnya.
Certioxone	1 x 2 gr	Digunakan untuk mengobati berbagai infeksi bakteri.
Azithromycin	1 x 500 mg	Azithromycin bermanfaat untuk mengobati infeksi bakteri pada



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG
PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN EMERGENSI**

Direktorat: Jln. Piet A. Tallo Liliba - Kupang

Telp.: (0380) 8800256 Fax (0380) 8800256; Email: poltekkeskupang@yahoo.com



SURAT PERYAATAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Koptino Pegu Rula Dodja

NIM : 205303202220016

Dengan ini menyatakan akan mengumpulkan file
Karya Tulis ilmiah saya sebelum ujian kompetensi.
Jika saya tidak mengumpulkan sebelum waktu yang
sudah ditetapkan maka saya siap menerima konsekuensi
yaitu tidak dibatasi jasanya hingga mengumpulkan file
Karya Tulis ilmiah.

Ende, 23 Juni 2025

Yang Bertanda tangan



Koptino Pegu Rula Dodja

205303202220016



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Kupang

📍 Jalan Piet A. Tallo, Liliba, Oebobo,
Kupang, Nusa Tenggara Timur 85111
☎️ (0380) 8800256
🌐 <https://poltekkeskupang.ac.id>

PERPUSTAKAAN TERPADU

<https://perpus-terpadu.poltekkeskupang.ac.id/>; e-mail: perpustakaanterpadu61@gmail.com

SURAT KETERANGAN HASIL CEK PLAGIASI

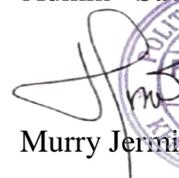
Dengan ini menerangkan bahwa

Nama : Kopertino Pegu Pula Dodja
 Nomor Induk Mahasiswa : PO5303202220016
 Dosen Pembimbing : Dr.Sisilia Leny Cahyani, S.Kep., Ners., M.Sc,
 Dosen Penguji : Marthina Bedho, S.ST., M.Kes
 Jurusan : Program Studi DIII Keperawatan Ende
 Judul Karya Ilmiah : **ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. M.W DENGAN DIAGNOSA MEDIS CONGESTIVE HEART FAILURE (CHF) DI RUANG PENYAKIT DALAM RSUD ENDE.**

Laporan Tugas Akhir yang bersangkutan di atas telah melalui proses cek plagiasi menggunakan Strike Plagiarism dengan hasil kemiripan (similarity) sebesar **26,86%** Demikian surat keterangan ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kupang ,13 Agustus 202 5

Admin Strike Plagiarism




Murry Jermias Kale SST

NIP. 19850704201012100



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG
PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN EMERGENSI**

Direktorat: Jln. Piet A. Tallo Liliba - Kupang

Telp.: (0380) 8800256 Fax (0380) 8800256; Email: poltekkeskupang@yahoo.com



LEMBAR KONSULTASI

BIMBINGAN PORPOSAL

Nama : Kopertino Pegu Pula Dodja
NIM : PO5303202220016
Pembimbing : Dr.Sisilia Leny Cahyani, S.Kep.,Ners.,M.Sc

No	Tanggal	Materi	Rekomendasi Pembimbing	Paraf pembimbing
1	28 September 2024	Mengusul Judul Porposal Congetive Heart Failure (CHF)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kerjakan BAB I 2. Pengantar CHF, data dunia, Internasional, Kabupaten Rumah Sakit, Peran Perawat 	
2	1 Oktober 2024	CHF BAB I	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tambahkan data prevalensi Kabupaten dan rumah sakit 2. Lengkapi BAB I 3. Lanjutkan BAB II dan BAB II 	
3	28 November 2024	CHF BAB I	<ol style="list-style-type: none"> 1. dampak CHF bila tidak Tambahkan di BAB I ditangani 2. Penilisan congestive heart failure di ketik miring 3. Tambahkan data rumah sakit 	
4	12 Desember 2024	CHF BAB I, BAB II, BAB III.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perbaiki cover 2. CHF di ketik miring 3. Perbaiki kata pengantar 4. Bahasa medis di ketik miring 5. Tambahkan tempat RPD pada tujuan khusus 6. Perbaiki patwhay 7. Perbaiki pengetikan 8. Tambahkan diagnosa di konsep teori 9. Perbaiki diagnosa keperawatan 	
5	16	CHF	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perbaiki cover 	

	Desember 2024	BAB I, BAB II, BAB III.	<ol style="list-style-type: none"> 2. Perbaiki kata pengantar 3. BAB 1 latar belakang di perbaiki ruba kalimat 4. Tambahkan tempat penelitian di Ruang Penyakit Dalam (RPD) 5. Perbaiki pengetikan harus dua spasi 6. Pahtway di ketik miring 7. Perbaiki BAB II di kosep askep 8. Perbaiki daftar pustaka 	↓
6	12 Februari 2025	CHF BAB I, BAB II, BAB III.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perbaiki tanda titik dan koma 2. Sign and syptom diganti tanda dan gelah 3. Perbaiki daftar pustaka satu spasi 4. Perbaiki penulisan tabel 	↓
7	13 Februari 2025	CHF BAB I, BAB II, BAB III.	<ol style="list-style-type: none"> 1. ACC 2. Lanjutkan PPT 3. Siap maju ujian 	↓

Mengetahui

Plh. Ketua Program Studi D-III Keperawatan

Ende



Dr.Sisilia Leny Cahyani, S.Kep., Ners., M. Sc.

NIP: 197401132 00212 2 001



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG
PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN EMERGENSI**

Direktorat: Jln. Piet A. Tallo Liliba - Kupang

Telp.: (0380) 8800256 Fax (0380) 8800256; Email: poltekkeskupang@yahoo.com

LEMBAR KONSULTASI

HASIL REVISI PROPOSAL

Nama : Kopertino Pegu Pula Dodja
NIM : PO5303202220016
Pembimbing : Dr.Sisilia Leny Cahyani, S.Kep.,Ners.,M.Sc.
Penguji : Marthina Bedho, S.ST., M.Kes

No	Tanggal	Materi	Rekomendasi penguji	Paraf penguji
1	Rabu, 19 Maret 2025	CHF BAB II	<ol style="list-style-type: none"> 1. Cari manfaat di masing-masing obat 2. Cari fisiologi intravaskuler dan intrastitial 3. Fisioterpi dada cari tahap kerjanya 4. Intrvensi gangguan pertukaran gas tambahkan kolaborasi 5. Cari fisiologi tekanan hidrostatik dan osmotik 	
2	Senin, 24 Maret 2025	CHF BAB II	ACC porposal siap turun ambil pasien	

Mengetahui

Plh. Ketua Program Studi D-III Keperawatan

Ende



Dr. Sisilia Leny Cahyani, S.Kep., Ners., M. Sc.
NIP: 197401132 00212 2 001



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG
PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN ENDE**

Direktorat: Jln. Piet A. Tallo Liliba - Kupang,

Telp.: (0380) 8800256 Fax (0380) 8800256; Email: poltekkeskupang@yahoo.com



LEMBAR KONSULTASI

BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama : Kopertino Pegu Pula Dodja

NIM : PO5303202220016

Pembimbing

: Dr.Sisilia Leny Cahyani, S.Kep.,Ners.,M.Sc

No	Tanggal	Materi	Rekomendasi pembimbing	Paraf pembimbing
1	Senin, 19 Mei 2025	CHF BAB IV	Tanyakan kembali pada pasien terkait pola makan, pola aktivitas, riwayat sakit sebelumnya dan upaya apa yang di lakukan	
2	Selasa, 20 Mei 2025	CHF BAB IV	1. Lanjutkan pengetikan BAB IV dan BAB V 2. Tambahkan masalah penurunan curah jantung	
3	Kamis, 5 Juni 2025	CHF BAB IV	1. Perbaiki pengetikan 2. Masukkan semua keluhan utama 3. Perbaiki riwayat keluhan utama 4. Perbaiki alasan masuk rumah sakit 5. Tambahkan obat tradisonal di upaya pencegahan 6. Perbaiki pola aktivitas	
4	Jumad, 13 Juni 2025	CHF BAB IV	1. Perbaiki lokasi studi kasus 2. Congestive heart failure di ketik miring 3. Perbaiki huruf kapital 4. Tambahkan data sesak napas sejak kapan 5. Tambahkan makanan kesukaan dan minum Ny.M.W 6. Perbaiki penulisan dalam kolom spasi satu dan huruf l l 7. Obsevasi, trapeuti dan kolaborasi di hapus	
5	Selasa, 17 Juni 2025	CHF BAB I,II,III,IV,V	1. Perbaiki dari kata pengantar porposal di ganti Karya Tilus Ilmiah 2. Lengkapi dari BAB I sampai BAB V	

5	Selasa, 17 Juni 2025	CHF BAB I,II,III,IV,V	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perbaiki dari kata pengantar porposal di ganti Karya Tulis Ilmiah 2. Lengkapi dari BAB I sampai BAB V 	↓
6	Rabu, 18 Juni 2025	CHF BAB I,II,III,IV,V	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perbaiki persetujuan karya tulis ilmiah 2. Ganti porposal menjadi karya tulis ilmiah 3. He to toe di ketik miring 4. Tambahkan jumlah perawat di lokasi studi kasus 	↓
7	Senin, 23 Juni 2025	CHF BAB I,II,III,IV,V	<ol style="list-style-type: none"> 1. ACC 2. Siap PPT naik ujian 	↓

Mengetahui

Plh. Ketua Program Studi D-III Keperawatan

Ende



Dr.Sisilia Leny Cahyani, S.Kep., Ners., M. Sc.
NIP: 197401132 00212 2 001



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG
PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN EMERGENSI**

Direktorat: Jln. Piet A. Tallo Liliba - Kupang

Telp.: (0380) 8800256 Fax (0380) 8800256; Email: poltekkeskupang@yahoo.com



LEMBAR KONSULTASI

HASIL REVISI KARYA TULIS ILMIAH

Nama : Kopertino Pegu Pula Dodja
NIM : PO5303202220016
Pembimbing : Dr.Sisilia Leny Cahyani, S.Kep.,Ners.,M.Sc.
Penguji : Marthina Bedho, S.ST., M.Kes

No	Tanggal	Materi	Rekomendasi penguji	Paraf penguji
1	Kamis, 26 Juni 2025	CHF BAB I,II,III,IV,V	1. Perbaiki penulisan 2. Lengkapi yang kurang	
2	Senin, 7 Juli 2025	CHF BAB I,II,III,IV,V	ACC	

Mengetahui

Plh. Ketua Program Studi D-III Keperawatan



Dr.Sisilia Leny Cahyani, S.Kep., Ners., M. Sc.

NIP: 197401132 00212 2 001

RIWATAT HIDUP



A. Data Diri

Nama : Kopertino Pegu Pula Dodja
Tempat/tanggal lahir : Ende, 18 September 2002
Alamat : Jl. Samratulangi
Agama : Katolik

B. Riwayat pendidikan

TK Kartika VII-10 : 2008-2009
SDK Onekore 2, St. Ursula Ende : 2009-2015
SMPK Frateran Ndao Ende : 2015-2018
SMA Negri 2 Ende : 2018-2021
Poltekkes Kemenkes Kupang Program Studi DIII Keperawatan Ende 2022-2025

MOTTO

“ ORA ET LABORA ”