

LAMPIRAN 1

JADWAL KEGIATAN

[illegible]

PENJELASAN SEBELUM PENELITIAN STUDI KASUS

1. Saya adalah mahasiswa dari Poltekkes 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 Ny. N. M Dengan Diagnosa Medis Asma BRonchiale di Ruangan Penyakit Dalam III RSUD Ende.
2. Tujuan dari studi kasus ini adalah mahasiswa diharapkan mampu melakukan Asuhan Keperawatan Pada Ny. N. M Dengan Diagnosa Medis Asma BRonchiale di Ruangan Penyakit Dalam III RSUD Ende. Studi kasus ini berlangsung selama tiga hari.
3. Prosedur pelaksanaan berupa Asuhan Keperawatan (pengkajian/pengumpulan data, perumusan diagnose, penetapan rencana/intervensi, 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 yang diberikan.
5. Namun dari jati diri serta seluruh informasi yang Bapak/Ibu/Saudara sampaikan akan selalu dirahasiakan.
6. Jika Bapak/Ibu/Saudara membutuhkan informasi terkait dengan studi kasus ini silakan menghubungi saya pada nomor hp : 081338362893.

Peneliti



Marsela Bernadetha Wulan
Nim : PO5303202210062

INFORMED CONSENT

(Persetujuan menjadi Partisipan)

Yang bertanda tangan dibawah ini, menyatakan bahwa : Saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai studi kasus yang akan dilakukan oleh : MARSELA BERNADETHA WULAN dengan judul ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DENGAN DIAGNOSA MEDIS ASMA BRONCHIALE DI RUANG PENYAKIT DALAM III 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 tanpa sanksi apapun.

Ende, 11 Oktober 2024

Saksi



Yang memberikan Persetujuan



Peneliti,



MARSELA BERNADETHA WULAN
PO. 5303202210062



**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: poltekeskupang@yahoo.com

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA Tn. A. R DENGAN
PNEUMONIA DI RUANGAN PENYAKIT DALAM III
RSUD ENDE**

Format Pengkajian Asuhan Keperawatan

Pengkajian dilakukan pada tanggal 11 Oktober 2024

1. Pengumpulan Data

a. Identitas Pasien

Nama	:	Ny. N. M
Umur	:	21 Tahun
Agama	:	Islam
Jenis Kelamin	:	Perempuan
Status	:	Belum Menikah
Pendidikan	:	SMA
Pekerjaan	:	Karyawan Toko
Suku Bangsa	:	Ende
Alamat	:	JL. Masjid, km 1, Ende
Tanggal Masuk	:	11 Oktober 2024
Tanggal Pengkajian	:	11 Oktober 2024
No. Register	:	135787
Diagnosa Medis	:	Pneumonia

b. Identitas Penanggung Jawab

Nama	:	Ny. R
Umur	:	62 Tahun
Hub. Dengan Pasien	:	Ibu Kandung
Pekerjaan	:	Ibu Rumah Tangga
Alamat	:	JL. Masjid, km 1, Ende.

2. Status Kesehatan

a. Status Kesehatan Saat Ini

1) Keluhan utama

Klien mengatakan sesak napas, pilek, batuk berdahak

2) Riwayat keluhan utama

Klien mengatakan sesak napas sejak 1 hari yang lalu dan batuk pilek sejak 2 hari yang lalu, nyeri dada saat batuk dan badan terasa lemah.

3) Alasan Masuk Rumah Sakit dan Perjalanan Penyakit Saat Ini

Klien mengatakan pada tanggal 09 Oktober 2024 klien bekerja di Toko Bandung (toko sepatu) yang berada di jalan Banteng seperti biasa. Saat itu klien mendapatkan sift siang. Pada jam 15.00 klien mulai batuk dan bersin-bersin karena terpapar debu yang disebabkan kendaraan yang melintasi area toko tersebut. Keesokan harinya klien pada tanggal 10 Oktober 2024 jam 18.30 mengatakan mulai merasa sesak napas dan pada jam 19.00 klien minum obat Teosal Salbutamol, setelah minum obat tersebut klien langsung batuk dan klien merasa sesak napasnya bertambah, badannya juga terasa lemah. Pada saat itu juga keluarga memutuskan langsung membawah klien ke RSUD Ende (IGD). Setelah dilakukan pemeriksaan oleh dokter, klien didiagnosa Asma Bronchiale. Setelah mendapatkan perawatan di IGD klien dipindahkan ke Ruang Penyakit Dalam III pada jam 02.45 pagi untuk mendapatkan perawatan lebih lanjut.

b. Status Kesehatan Masa Lalu

1) Penyakit Yang Pernah Dialami

Klien mengatakan memiliki riwayat penyakit asma dan lambung. Untuk penyakit asma dialami sejak tahun 2018 ketika pasien kelas 3 SMP. Pada saat itu sekitar jam 09.00 pagi klien mengatakan sedang membersihkan kamar tidur. Klien mengatakan saat bersih – bersih kamarnya sangat berdebu, klien saat itu tidak menggunakan masker. Tidak lama kemudian klien bersin – bersin karena terhirup debu sehingga klien mengalami flu. Beberapa jam kemudian klien mengatakan tiba – tiba mengalami sesak napas. Pada jam 14.00 keluarga langsung mengantarkan klien ke RSUD Ende untuk mendapatkan penanganan dan pengobatan. Klien mengatakan saat diperiksa dokter klien disarankan untuk menghindari debu, udara dingin dan juga makanan laut seperti udang. Klien dirawat selama empat hari.

2) Pernah Dirawat

Klien mengatakan sebelumnya pernah dirawat baik di Rumah Sakit pada tahun 2018 dan pada 2023 bulan juli.

3) Alergi

Klien mengatakan memiliki riwayat alergi udang, debu, dan dingin.

4) Kebiasaan (Merokok/Kopi/Alkohol)

Klien mengatakan tidak memiliki kebiasaan merokok ataupun minum minuman beralkohol. Klien sering minum teh dan minum minuman dalam kemasan.

5) Riwayat Penyakit Keluarga

Klien dan keluarga mengatakan di dalam keluarganya tidak ada yang memiliki penyakit yang sama seperti klien maupun penyakit menurun lainnya.

3. Pola Kebutuhan Dasar (Data bio-psiko-sosio-kultural-spiritual)

a. Pola Persepsi dan Manajemen Kesehatan

Klien dan keluarga mengatakan sudah mengetahui bahwa klien memiliki riwayat penyakit asma, dan selalu melakukan pemeriksaan difasilitas kesehatan.

b. Pola Nutrisi-Metabolik

Sebelum Sakit : klien mengatakan sebelum sakit makan 3 kali sehari dan porsi yang dihabiskan 1 piring penuh. Jenis makanan klien yaitu nasi, ubi, sayur (suka makan sayur yang berkuah dan ditumis), lauk (ikan, telur, daging, tahu dan tempe), buah (pisang, timun). Klien juga mengatakan memiliki riwayat alergi terhadap udang. Klien biasa minum air putih 7 - 8 gelas sehari atau $\pm 1.750 - 1800$ cc dan minum teh atau susu 2 gelas sehari atau ± 500 cc.

Saat Sakit : klien mengatakan saat sakit makan 3 kali sehari, dan menghabiskan 7 - 9 sendok porsi makan yang disediakan, jenis

makanannya : nasi, sayur, lauk dan juga buah pisang. Klien minum air putih 7-8 gelas/hari $\pm$ 1.600-1.750 cc. Klien mengatakan selera makannya menurun.

c. Pola Eliminasi

Sebelum Sakit : klien mengatakan BAB 1-2 kali dalam sehari dengan warna BAB kuning, konsistensi lunak dan tidak ada keluhan saat BAB. Klien mengatakan BAK 6-7 kali dalam sehari, warna kuning dan tidak ada keluhan.

Saat Sakit : klien mengatakan selama sakit BAB 1 kali dengan warna BAB kuning, konsistensi lunak dan tidak ada keluhan saat BAB dan BAK 5-6 kali dalam sehari, warna kuning dan tidak ada keluhan saat BAK.

d. Pola Aktivitas dan Latihan

Sebelum Sakit : klien mengatakan pekerjaannya adalah seorang karyawan di toko sepatu. Semua aktivitasnya dilakukan secara mandiri tanpa ada keluhan sesak napas ataupun batuk.

Saat Sakit : klien mengatakan badannya lemah, namun aktivitasnya masih bisa dilakukannya sendiri baik makan, minum, mandi, toileting, berpakaian dan berpindah.

e. Pola Kognitif dan Persepsi

Klien mengatakan tidak ada gangguan baik penglihatan, pendengaran maupun daya ingat.

f. Pola Tidur dan Istirahat

Sebelum Sakit : klien mengatakan sebelum sakit klien biasa tidur $\pm$ 6-8 jam, malam tidurnya dari jam 22:00-06:00, klien tidur dengan nyenyak, kebiasaan klien sebelum tidur yaitu bermain sosial media yang ada di hpnya dan saat siang hari klien jarang tidur karena harus bekerja di toko.

Saat Sakit : klien mengatakan sulit tidur karena sesak napas dan juga batuk. Klien bisa tidur nyenyak dari jam 04.00-06.00 pagi.

g. Pola Peran Hubungan

Klien mengatakan hubungannya dengan keluarga dan orang-orang disekitar sangat baik. Klien mengatakan selalu berperan aktif dilingkungan masyarakat baik dalam kegiatan rohani maupun jasmani.

h. Pola Nilai dan Kepercayaan

Klien mengatakan klien beragama islam. Klien selalu berdoa baik saat sehat maupun sakit. Klien juga mengatakan sering mengikuti pengajian. Klien mengatakan sangat yakin dan percaya bahwa sakitnya bisa disembuhkan.

4. Pemeriksaan Fisik

a. Keadaan umum : lemah

Tingkat kesadaran : Composmentis

GCS : 15 $\rightarrow$ Eye : 4, Verbal : 5, Motorik : 6

b. Tanda-tanda vital

TD : 99/56 mmHg

N : 129 ×/menit

RR : 32 ×/menit

S : 36,9 °C

SPO² : 92 %

c. BB → sebelum sakit : 65 kg, saat sakit : 50 kg

TB : 168 cm

$$1) \text{ IMT} = \frac{\text{BB (kg)}}{\text{TB (m}^2\text{)}}$$

$$= \frac{46}{2,40}$$

$$= 19,16$$

2) BB Ideal

$$\begin{aligned} \text{BBI} &= (\text{TB}-100) - (\text{TB}-100) \times 15\% \\ &= (155-100) - (155-100) \times 15\% \\ &= 55-8,25 \\ &= 46,75 \text{ kg} \end{aligned}$$

d. Head To Toe

1) Kepala dan Leher :

a) Rambut.

Inspeksi : tampak bersih, berwarna hitam dan tidak ada ketombe

Palpasi : kepala tidak ada benjolan ataupun luka.

b) Wajah

Inspeksi : bentuk wajah simetris

c) Mata

Inspeksi : konjungtiva pucat, sklera tidak ikterik.

d) Telinga

Inspeksi : tidak ada cairan, tidak ada gangguan pendengaran.

e) Hidung

Inspeksi : berbentuk simetris, tidak ada sekret, terpasang O2 nasal kanul 3 lpm.

f) Mulut

Inspeksi : mukosa bibir kering, tidak ada gigi berlubang.

g) Leher

Inspeksi : tampak bersih

Palpasi : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada nyeri tekan.

2) Dada

Inspeksi : bentuk dada simetris, ada retraksi dinding dada, frekuensi napas 32 x/menit

Palpasi : tidak ada nyeri tekan.

Auskultasi : bunyi napas mengi

3) Abdomen

Inspeksi : bentuk simetris

Palpasi : tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan

Perkusi : terdapat bunyi tympani

Auskultasi : bising usus 27 x/menit.

4) Integumen

Inspeksi : kulit tampak pucat dan berkeringat

Palpasi : turgor kulit elastis

5) Ekstremitas

a) Ekstremitas Atas

Inspeksi : CRT ≥ 2 detik, tangan kanan dan kiri bisa digerakkan dan tidak ada kelainan, terpasang infus RL 20 tpm pada tangan kanan, kekuatan otot tangan kanan dan kiri 5 (mampu menggerakkan persendian dan lingkup gerak penuh, mampu melawan gaya gravitasi, mampu melawan dengan tahan penuh).

b) Ekstremitas Bawah

Inspeksi : tidak terdapat edema, tidak ada fraktur atau kelainan, kekuatan otot kaki kanan dan kiri 5 (mampu melawan gravitasi dan dapat menahan sedikit tahanan yang diberikan).

e. Neurologi

Keluhan Subjektif (Nyeri)

P : Nyeri dirasakan saat batuk

Q : Nyeri dirasakan seperti ditimpa benda berat

R : Nyeri yang dirasakan pada dada menetap (tidak menyebar)

S : Skala nyeri 3 (ringan)

T : Nyeri dirasakan selama batuk hanya beberapa detik saja



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 : Marsela Bernadetha Wulan
Nomor Induk Mahasiswa : PO5303202210062
Dosen Pembimbing : Marthina Bedho, S. ST., M. kes
Dosen Penguji : Dr. Sisilia Leny Cahyani, S. Kep. Ns., MSc
Jurusan : Program Studi DIII Keperawatan
Judul Karya Ilmiah : **ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN NY. N. M DENGAN DIAGNOSA MEDIS ASMA BRONCHIALE DI RUANG PENYAKIT DALAM IHI RSUD ENDE**

Laporan Tugas Akhir yang bersangkutan di atas telah melalui proses cek plagiasi menggunakan Strike Plagiarism dengan hasil kemiripan (similarity) sebesar **27%** Demikian surat keterangan ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kupang, 24 September 2025

Admin Strike Plagiarism


Murry Jermias Kale SST
NIP. 19850704201012100

LAMPIRAN 6

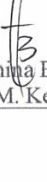


KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG
PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN ENDE



LEMBAR KONSUL PROPOSAL DAN KTI

Nama : Marsela Bernadetha Wulan
NIM : PO.5303202210062
Pembimbing Utama : Marthina Bedho, S. ST., M. Kes
Pembimbing Pendamping : Dr. Sisilia Leny Cahyani, S.Kep.,Ns., MSc

No	Tanggal	Materi	Rekomendasi Pembimbing	Paraf Pembimbing
1.	Jumat, 15 September 2024	Konsul BAB I-II	Bab I : 1) Perbaiki bab 1 lihat sesuai panduan Bab II : 1) Perbaiki sesuai koreksi 2) Lanjut bab 2.2 konsep dasar askep	 Marthina Bedho, S. ST., M. Kes
2.	Senin, 06 Mei 2024	Konsul BAB I-II	1) Edit lagi makalah 2) Perbaiki yang dikoreksi 3) Pahami patofisiologi 4) Lanjut ke konsep askep intervensi 5) Buat konsep masalah keperawatan	 Marthina Bedho, S. ST., M. Kes
3.	Kamis, 17 Mei 2024	Konsul BAB I-II	1) Tambahkan penatalaksanaan keperawatan 2) Buat prioritas masalah 3) Intervensi dinarasikan	 Marthina Bedho, S. ST., M. Kes
4.	Selasa, 20 Juli 2024	Konsul BAB I – III	1) Siap pertanggungjawabkan makalah	 Marthina Bedho, S. ST., M. Kes

5.	Senin, 02 September 2024	Konsul BAB I – III	Pertanggungjawabkan kasus : 1) Mengapa ambil kasus asma 2) Bagaimana bisa tahu seseorang / kaji tentang asma 3) Pemeriksaan fisik pada asma 4) Masalah keperawatan dan tindakan keperawatan pada asma	 Marthina Bedho, S. ST., M. Kes
6.	Kamis, 05 September 2024	Konsul BAB I – III	1) Pertanggungjawabkan makalah, minggu depan ujian proposal 2) Edit huruf, spasi, dll	 Marthina Bedho, S. ST., M. Kes
7.	Selasa, 10 September 2024	Konsul BAB I – III	Siap ujian proposal hari jumat tanggal 17 september 2024 1) Ventilasi : udara/oksigen yang dihirup melalui hidung ke paru-paru 2) Perfusi : oksigen yang diambil oleh Hb dari paru-paru ke seluruh jaringan tubuh untuk metabolisme	 Marthina Bedho, S. ST., M. Kes
8.	Jumat, 11 Oktober 2024	STUDI KASUS	1) Lengkapi pengkajian 2) Tambahkan pengkajian nutrisi	 Marthina Bedho, S. ST., M. Kes
9.	Kamis, 17 Oktober 2024	BAB IV (Pengkajian, Prioritas masalah)	1) Edit pemeriksaan penunjang yang bermasalah 2) Apa itu HGB dan HCT 3) Perbaiki prioritas masalah 4) Ganti diagnosa nyeri akut	 Marthina Bedho, S. ST., M. Kes

			dengan diagnosa gangguan nyaman nyeri	
10.	Rabu, 13 November 2024	BAB IV (Tabulasi data, implementasi)	1) Tambahakan data penunjang pada tabulasi data 2) Tambahkan claping fibrasi pada implementasi	 Marthina Bedho, S. ST., M. Kes
11.	Jumat, 22 November 2024	BAB IV	1) Edit lagi 2) Belajar untuk tes ujian	 Marthina Bedho, S. ST., M. Kes
12.	Selasa, 03 Desember 2024	BAB IV	Pertanyaan persiapan untuk ujian: 1. Apa diagnosa utama pada asma bronchiale 2. Apa yang paling ditakutkan perawat saat merawat pasien asma 3. Tindakan yang dilakukan pada setiap diagnosa keperawatan	 Marthina Bedho, S. ST., M. Kes

Mengetahui
Ketua Program Studi D III Keperawatan Ende
Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang



Wawono M. Kep. Ns., Sp. Kep. Kom
 NIP. 196601141991021001



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



LEMBAR KONSUL REVISI PROPOSAL DAN KTI

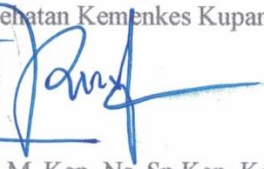
Nama : Marsela Bernadetha Wulan
NIM : PO.5303202210062
Pembimbing Utama : Marthina Bedho, S. ST., M. Kes
Pembimbing Pendamping : Dr. Sisilia Leny Cahyani, S.Kep.,Ns., MSc

No.	Tanggal	Materi	Rekomendasi Pembimbing	Paraf Pembimbing
1.	Selasa, 17 September 2024	Revisi proposal	1) Latar belakang paragraph 1 dibuat 1 paragraf bukan kalimat (pengertian asma) 2) Setelah tanda titik (.) atau koma (,) harus spasi 3) Tambahkan pola pada pengkajian 4) Intervensi dan rasional satu kesatuan	 Dr. Sisilia Leny Cahyani, S.Kep.,Ns., MSc
2.	Selasa, 24 September 2024	Revisi Proposal	1) Buat kotak pathway cukup pada masalah keperawatan 2) Atur kembali margin 3) Pada lanjutan tabel di halaman berikutnya tulis lanjutan tabel 2.1 (miring)	 Dr. Sisilia Leny Cahyani, S.Kep.,Ns., MSc
3.	Selasa, 01 Oktober 2024	Revisi proposal	ACC, lanjut studi kasus	 Dr. Sisilia Leny Cahyani, S.Kep.,Ns., MSc

4.	Rabu, 13 Desember 2024	Revisi KTI	1) Perbaiki yang sudah dikoreksi 2) Pemeriksaan darah lengkap apa saja yang menunjukkan adanya alergi 3) Apa perbedaan diagnosa keperawatan gangguan pertukaran gas, bersihan jalan napas tidak efektif, dan pola napas tidak efektif	 Dr. Sisilia Leny Cahyani, S.Kep.,Ns., MSc
5.	Senin, 23 Desember 2024	Revisi KTI	1) Perbaiki yang belum rapi 2) Poltekkes bukan poltekes (huruf k ada 2)	 Dr. Sisilia Leny Cahyani, S.Kep.,Ns., MSc
6.	Senin, 13 Januari 2025	Revisi KTI	ACC	 Dr. Sisilia Leny Cahyani, S.Kep.,Ns., MSc

Mengetahui

Kepala Program Studi D III Keperawatan Ende
Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang

Romeo M. Kep. Ns. Sp. Kep. Kom
NIP : 196601141991021001

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



A. DATA DIRI

Nama	:	Marsela Bernadetha Wulan
Tempat/Tanggal Lahir	:	Ende, 16 Januari 1998
Alamat	:	Boafeo
Jenis Kelamin	:	Perempuan
Agama	:	Katolik
Nama Ayah	:	Sipronius Eusthachius Rengi
Nama Ibu	:	Maria Magdalena Rhere

B. RIWAYAT PENDIDIKAN

SDK BOAFEO
SMP Negeri 1 Ende
SMA SWASTA ALSIORA ENDE
Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang,
Program Studi DIII Keperawatan Ende

“Karena masa depan sungguh ada,
dan harapanmu tidak akan hilang”.

(Amsal 23 : 18)