



**KARYA ILMIAH AKHIR**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN “NY.F”  
DENGAN PNEUMONIA DEXTRA DI RUANG  
INTENSIVE CARE UNIT TK.II PELAMONIA  
MAKASSAR**

**OLEH:**

**MAKDALENA BARLOY (NS2214901092)**

**MARGALENA DESTI (NS2214901093)**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN NERS  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
STELLA MARIS MAKASSAR  
2023**



**KARYA ILMIAH AKHIR**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN “NY.F”  
DENGAN PNEUMONIA DEXTRA DI RUANG  
INTENSIVE CARE UNIT TK.II PELAMONIA  
MAKASSAR**

**OLEH:**

**MAKDALENA BARLOY (NS2214901092)**

**MARGALENA DESTI (NS2214901093)**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN NERS  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
STELLA MARIS MAKASSAR  
2023**

## PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini nama:

1. Makdalena Barloy (NS2214901092)
2. Margalena Desti (NS2214901093)

Menyatakan dengan sungguh bahwa Karya Ilmiah Akhir ini merupakan hasil karya kami sendiri dan bukan duplikasi ataupun plagiasi (jiplakan) dari hasil Karya Ilmiah orang lain.

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 14 Juni 2023

Yang menyatakan



Makdalena Barloy



Margalena Desti

**HALAMAN PERSETUJUAN**  
**KARYA ILMIAH AKHIR**

Karya Ilmiah Akhir dengan judul "Asuhan Keperawatan Kritis Pada Pasien dengan Pneumonia Dextra di Ruang Intensif Care Unit TK.II Pelamonia Makassar" telah disetujui oleh Dosen Pembimbing untuk diuji dan dipertanggung jawabkan di depan penguji.

Diajukan oleh:

Nama Mahasiswa/NIM: 1. Makdalena Barloy (NS2214901092)  
2. Margalena Desti (NS2214901093)

**Disetujui oleh:**

Pembimbing I



(Mery Sambo, Ns., M.Kep)  
NIDN: 0930058102

Pembimbing II



(Euis Dedeh Komariah, Ns., MSN)  
NIDN: 0913058903

**Menyetujui,**  
**Wakil Ketua Bidang Akademik dan Kerjasama**  
**STIK Stella Maris Makassar**



**Fransiska Anita.,Ns.,Sp.Kep.MB**  
NIDN: 0913098201

## HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir ini diajukan oleh:

Nama : 1. Makdalena Barloy (NS2214901092)  
2. Margalena Desti (NS2214901093)

Program studi : Profesi Ners

Judul KIA : Asuhan Keperawatan Pada Pasien dengan Pneumonia  
Dextra di Ruang Intensive Care Unit TK.II Pelamonia  
Makassar

Telah berhasil dipertahankan di Hadapan Dewan Penguji.

## DEWAN PEMBIMBING DAN PENGUJI

Pembimbing I : Mery Sambo, Ns., M.Kep (  )  
Pembimbing II : Euis Dedeh Komariah, Ns., MSN (  )  
Penguji I : Elmiana Bongga Linggi, Ns., M.Kes (  )  
Penguji II : Yunita Gabriela Madu. Ns.,M.Kep (  )

Ditetapkan di : Makassar

Tanggal : 14 Juni 2023

Mengetahui,

Ketua STK Stella Maris Makassar

  
  
Siprianus Abdu, S.Si., S.Kep., Ns., M.Kes  
NIDN: 0928027101

## PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama:

Makdalena Barloy (NS2214901092)

Margalena Desti (NS2214901093)

Menyatakan menyetujui dan memberikan kewenangan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar untuk menyimpan, mengalih informasi/formatkan, merawat dan mempublikasikan Karya Ilmiah Akhir inii untuk kepentingan ilmu pengetahuan.

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebenar-benarnya

Makassar, 14 Juni 2023

Yang menyatakan



Makdalena Barloy



Margalena Desti

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yesus yang Maha Esa atas Rahmat dan anugerah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Pneumonia Dextra Di Ruang ICU/ICCU TK.II Pelamonia Makassar”

Tujuan dari penyusunan Karya Ilmiah Akhir ini adalah sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan kuliah profesi Ners di STIK Stella Maris Makassar.

Dalam menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir ini kami menyadari bahwa kami banyak mendapatkan bantuan, pengarahan, bimbingan serta doa dan motivasi dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini kami menyampaikan ucapan terima kasih sebesar-besarnya kepada:

1. Siprianus Abdu, S.Si.,S.Kep.,Ns.,M.Kes. selaku Ketua STIK Stella Maris Makassar.
2. Fransiska Anita, Ns.,M.Kep.Sp.Kep.MB. selaku Wakil Ketua Bidang Akademik dan Kerjasama STIK Stella Maris Makassar.
3. Matilda Martha Paseno, Ns.,M.Kes selaku Wakil Ketua Bidang Administrasi, Keuangan, Sarana dan Prasarana STIK Stella Maris Makassar
4. Elmiana Bongga Linggi, Ns., M.Kes., selaku Wakil Ketua Bidang Kemahasiswaan STIK Stella Maris Makassar dan penguji I Karya Ilmiah Akhir.
5. Mery Sambo, Ns.,M.Kep. selaku Ketua Program Studi S1 Keperawatan dan Ners, juga sebagai Pembimbing I penyusunan Karya Ilmiah Akhir yang telah meluangkan waktu dan memberikan pengarahan serta bimbingan dan motivasi kepada penulis dalam menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir
6. Euis Dedeh Komariah, Ns., MSN selaku pembimbing II penyusunan Karya Ilmiah Akhir yang telah meluangkan waktu dan memberikan

pengarahan serta bimbingan dan motivasi kepada penulis dalam menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir.

7. Yunita Gabriela Madu. Ns.,M.Kep selaku penguji II Karya Ilmiah Akhir.
8. Segenap dosen dan staf pegawai STIK Stella Maris Makassar yang telah membimbing, dan mendidik selama penulis mengikuti pendidikan dan memberi pengarahan selama kami menyelesaikan studi di STIK Stella Maris Makassar.
9. Direktur Rumah Sakit TK.II Pelamonia Makassar yang telah memberikan izin dan pengarahan untuk melaksanakan studi kasus di ruang ICU/ICCU Rumah Sakit TK.II Pelamonia Makassar.
10. Teristimewa untuk kedua orang tua kami tercinta dari Makdalena Barloy serta orang tua dari Margalena Desti terima kasih untuk selalu memberikan motivasi, nasehat, cinta, perhatian dan kasih sayang serta ketulusan doa yang tentu takkan bisa penulis balas. Dan segenap keluarga besar terima kasih atas motivasi dan nasehat yang diberikan sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir ini.
11. Seluruh teman-teman mahasiswa/i STIK Stella Maris Makassar yang selalu setia memberikan dukungan serta kebersamaannya selama penyusunan Karya Ilmiah Akhir ini.
12. Semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu yang telah mendukung baik secara langsung maupun tidak langsung dalam menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir ini.

Akhir kata, kami berharap semoga Karya Ilmiah Akhir ini memberikan manfaat bagi pembaca. Kami menyadari bahwa masih banyak kekurangan dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir ini oleh karena itu kami mengharapkan kritik dan saran yang bersifat dan membangun dari pembaca untuk membantu penyempurnaan Karya Ilmiah Akhir.

Makassar, 14 Juni 2023

Penulis



## DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL.....	i
HALAMAN JUDUL.....	ii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	iii
HALAMAN PERSETUJUAN KARYA ILMIAH AKHIR.....	iv
HALAMAN PENGESAHAN.....	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang.....	1
B. Tujuan Penulisan.....	3
1. Tujuan Umum.....	3
2. Tujuan Khusus.....	3
C. Manfaat Penulisan.....	3
D. Metode Penulisan.....	4
E. Sistematika Penulisan.....	5
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Konsep Dasar Medik.....	6
1. Pengertian.....	6
2. Anatomi dan Fisiologi.....	7
3. Etiologi.....	11
4. Patofisiologi.....	13
5. Manifestasi Klinis.....	15
6. Tes Diagnostik.....	16
7. Penatalaksanaan Medis.....	17
8. Komplikasi.....	18
B. Konsep Dasar Keperawatan.....	19
1. Pengkajian.....	19
2. Diagnosis Keperawatan.....	24
3. Luaran dan Intervensi Keperawatan.....	24
4. <i>Discharge Planning</i> .....	38
C. Patoflowdiagram.....	39
<b>BAB III PENGAMATAN KASUS</b>	
A. Ilustrasi Kasus.....	44
B. Pengkajian.....	44
C. Diagnosis Keperawatan (Diasnosis Primer).....	49
D. Tindakan Keperawatan Yang Dilakukan.....	50
E. Evaluasi Hasil Tindakan.....	51

F. Pengkajian Sekunder .....	55
G. Pemeriksaan Penunjang .....	68
H. Diagnosis Keperawatan (Pengkajian Sekunder) .....	69
I. Analisa Data .....	70
J. Intervensi Keperawatan.....	73
K. Implementasi Keperawatan.....	77
L. Evaluasi Keperawatan.....	92
M. Daftar Obat.....	101

#### **BAB IV PEMBAHASAN KASUS**

A. Pembahasan Asuhan Keperawatan .....	106
B. Pembahasan Penerapan <i>Evidence Based Nursing</i> .....	110

#### **BAB V PENUTUP**

A. Simpulan .....	117
B. Saran.....	118

#### **DAFTAR PUSTAKA LAMPIRAN**

## DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Pengkajian Primer (B1- B6) .....	47
Tabel 3.2 Pemeriksaan Laboratorium .....	68
Tabel 3.3 Analisa Data.....	69
Tabel 3.4 Diagnosis Keperawatan .....	71
Tabel 3.5 Intervensi Keperawatan .....	72
Tabel 3.6 Implementasi Keperawatan.....	77
Tabel 3.7 Evaluasi Keperawatan .....	92

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Bagian Paru-Paru dan Alveoli .....	7
---	---

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1 Lembar Konsul

Lampiran 2 Daftar Riwayat Hidup.

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Pneumonia merupakan penyakit menular yang tidak mengenal usia baik anak-anak maupun orang dewasa biasanya balita dan lansia sangat rentan terpapar infeksi ini. Data yang di laporkan WHO bahwa salah satu penyumbang angka kematian yang tinggi adalah infeksi saluran pernapasan termasuk didalamnya influenza serta pneumonia, pneumonia sangat sering didapati pada pasien yang melakukan rawat jalan, dan pasien rawat inap angka mortalitasnya mencapai 5-15% (Maratus & Suradi, 2019).

Berdasarkan data WHO (2019) pneumonia menyebabkan 14% dari seluruh kematian anak dibawah 5 tahun dengan total kematian 740.180 jiwa. Pada kelompok usia 55-64 tahun mencapai 2,5%, pada kelompok usia 65-74 tahun sebesar 3,0% dan pada kelompok usia 75 tahun keatas mencapai 2,9%. Menurut Riskesdas 2013 dan 2018, prevalensi pengidap pneumonia berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan (nakes) di Indonesia tahun 2013 mencapai 1,6%, sedangkan pada tahun 2018 meningkat menjadi 2.0% (Riskesdas, 2018). Jadi dari tahun 2013 dan 2018 penyakit pneumonia mengalami peningkatan sebanyak 0,4% seperti yang dijelaskan pada data diatas. Selain itu, pneumonia merupakan salah satu dari 10 besar penyakit rawat inap di rumah sakit, dengan proporsi kasus 53,95% laki-laki dan 46,05% perempuan. Lalu, presentase pneumonia di Indonesia pada tahun 2018 meningkat hingga mencapai 49,45%, tahun 2019 sebanyak 49,23% dan tahun 2020 menurun hingga 39,38%, sehingga pneumonia masih menjadi salah satu penyakit yang mematikan dan memiliki angka kejadian

yang tinggi di Indonesia. Pneumonia merupakan penyakit yang memiliki tingkat *crude fatality rate* (CFR) yang tinggi, yaitu sekitar 7,6%. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013, prevalensi pneumonia pada usia lanjut mencapai 15,5% (Kementerian Kesehatan RI, 2013). Dalam penelitian Arjanardi, tanda dan gejala yang umum terjadi pada pasien pneumonia komunitas dewasa berupa sesak napas (60,93%), batuk (54,88%), demam (48,37%) Ranny, 2016 dalam (Herlina & Abdjul, Rizka, 2020).

Dari data yang diperoleh melalui profil Kesehatan/Kota Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2015 tercatat jumlah kasus pneumonia sebanyak 42.563 jiwa penderita, dengan jumlah balita yang terkena pneumonia dengan jumlah balita yang terkena pneumonia 14.576 balita dan yang tertangani hamper seluruh jumlah balita yang terkena pneumonia dengan jumlah presentase 99,86% (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan, 2021).

Pneumonia juga salah satu dari 10 kategori penyakit rawat inap yang sering terjadi di rumah sakit, dengan perbandingan kejadian kasus pada laki-laki sebesar 53,95% dan perempuan sebesar 46,05%. Penelitian tentang perbedaan karakteristik pasien pneumonia komunitas dewasa dan usia lanjut di Bangsal Paru RSUP Dr. M. Djamil Padang mendapatkan hasil bahwa berbagai tanda dan gejala umum yang muncul pada kasus pneumonia orang dewasa meliputi sesak napas sebesar 60,93%, batuk 54,88% dan demam 48,37% (Dwi Novitasari, 2022).

Pasien yang menderita pneumonia dextra khususnya yang pertama kali terdiagnosis biasanya datang dengan keluhan sesak napas, demam, batuk berlendir disertai nyeri dada sebelah kanan. Dampak dari penyakit ini juga bisa menjadi serius apabila terjadi keterhambatan penanganan yang berpotensi mengancam jiwa. Penyebaran infeksi dapat terjadi dengan cepat ke seluruh tubuh

karena melalui pembuluh darah. Pasien pneumonia membutuhkan perawatan seperti asuhan keperawatan untuk mempertahankan bersihan jalan napas sehingga upaya yang dilakukan perawat dalam mempertahankan bersihan jalan napas yaitu dengan kolaborasi pemberian inhalasi yang dapat mengencerkan sputum dan memudahkan pengaluaran sekret pada saluran pernapasan yang dapat menyebabkan penyumbatan jalan napas pada pasien dengan pneumonia.

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk mengambil studi kasus dan melakukan intervensi kepada pasien dengan masalah Pneumonia Dextra sebagai Karya Ilmiah Akhir yang dilakukan di ruang ICU Rumah Sakit TK.II Pelamonia Makassar.

## **B. Tujuan Penulisan**

### **1. Tujuan Umum**

Memperoleh pengalaman nyata dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien dengan pneumonia di ruang ICU Rumah Sakit TK.II Pelamonia Makassar.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Melaksanakan pengkajian pada pasien yang mengalami pneumonia di ruang ICU Rumah Sakit TK.II Pelamonia Makassar.
- b. Merumuskan diagnosis keperawatan pada pasien dengan pneumonia di ruang ICU Rumah Sakit TK.II Pelamonia Makassar.
- c. Menetapkan rencana tindakan keperawatan pada pasien dengan pneumonia di ruang ICU Rumah Sakit TK.II Pelamonia Makassar.
- d. Melaksanakan keperawatan pada pasien dengan pneumonia di ruang ICU Rumah Sakit TK.II Pelamonia Makassar.



- e. Melaksanakan evaluasi keperawatan pada pasien dengan pneumonia di ruang ICU Rumah Sakit TK.II Pelamonia Makassar.

### **C. Manfaat Penulisan**

#### 1. Bagi Instansi Rumah Sakit

Dapat digunakan sebagai bahan penerapan kepada perawat *intensive care unit* untuk melakukan pemberian asuhan kepada pasien dengan diagnosa medik pneumonia dextra.

#### 2. Bagi Profesi Keperawatan

Diharapkan dapat menambah pengetahuan, wawasan dan teknologi terapan bidang keperawatan pada pasien dengan pneumonia dextra serta melakukan pendokumentasian dan penyusunan karya tulis ilmiah.

#### 3. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai sumber tambahan referensi bagi mahasiswa/i mengenai penerapan penanganan asuhan keperawatan pada pasien dengan diagnosa medik pneumonia dextra.

### **D. Metode Penulisan**

Metode penulisan yang digunakan dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini adalah metode deskripsif melalui pendekatan sebagai berikut:

#### 1. Studi Kepustakaan

Mengambil beberapa *literature* baik dari buku-buku maupun internet sebagai sumber dan acuan teori dalam penyusunan karya ilmiah akhir mengenai pneumonia dextra.

#### 2. Studi Kasus

Dalam studi kasus penulismenggunakan pendekatan proses keperawatan yang komrehensif meliputi pengkajian keperawatan, analisa data, penentuan diagnose keperawatan,

perencanaan, implementasi dan evaluasi. Untuk mengumpulkan informasi dalam pengkajian, maka penulis melakukan:

a. Observasi

Melihat atau memonitor secara langsung keadaan pasien dan kegiatan keperawatan selama perawatan.

b. Wawancara

Melakukan wawancara dengan pasien, keluarga dan tim kesehatan (Perawat ruangan untuk memperoleh data yang diinginkan).

c. Diskusi

Melakukan diskusi dan konsultasi bersama pembimbing Karya Ilmiah.

#### **E. Sistematika Penulisan**

Penulisan Karya Ilmiah ini terdiri dari: Bab I membahas tentang pendahuluan (latar belakang, tujuan penulisan, manfaat penulisan, metode penulisan, dan sistematika penulisan). Bab II membahas tentang tinjauan pustaka yang di uraikan menjadi 2 yaitu KDM (defenisi, anatomi fisiologi, etiologi, patofisiologi, manifestasi klinik, tes diagnostik pemeriksaan penunjang, penatalaksanaan medis dan komplikasi) sedangkan KDK (pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi, evaluasi, *discharge planning* dan patoflowdiagram). Bab III berisi pengamatan kasus (ilustrasi kasus, pengkajian keperawatan, diagnosis keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan). Bab IV membahas tentang pembahasan kasus (pembahasan askep, pembahasan penerapan *evidence based nursing*) Bab V berisi tentang (simpulan dan saran).

## BAB V

### KESIMPULAN

#### A. Simpulan

Berdasarkan pengkajian data, penulis membandingkan antara tinjauan teoritis dan tinjauan kasus dilapangan. Mengenai asuhan keperawatan kritis pada Ny."F" dengan Pneumonia Dextra di ruang ICU di Rumah Sakit TK.II Pelamonia Makassar, maka penulis menarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Pengkajian : Dari hasil yang didapatkan pada Ny."F" faktor terjadinya pneumonia yaitu pasien mengalami sesak napas disertai dengan batuk serta sulit mengeluarkan lendir dan terasa nyeri pada dada jika pasien batuk, terdengar bunyi napas tambahan *ronchi*, pasien tampak gelisa, mual dan lelah, kesadaran *compos mentis* dengan tanda-tanda vital, TD: 131/93 mmHg, frekuensi nadi: 107x/menit, frekuensi pernapasan: 30x/menit, SPO<sub>2</sub>: 88%.
2. Diagnosa Keperawatan : Diagnosa yang muncul pada kasus Ny."F" yaitu : Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekret yang tertahan.
3. Intervensi Keperawatan : Dari rencana keperawatan yang telah penulis susun, pada prinsipnya sama dengan yang terdapat dalam tinjauan teoritis, meliputi tindakan keperawatan, tindakan observasi, teraupetik, edukasi, kolaborasi, dan penyuluhan serta intervensi keperawatan berbasis *evidence based nursing* (EBN) dengan tindakan keperawatan pemberian posisi *semi fowler* pada pasien dengan pneumonia untuk mengurangi sesak. Intervensi dapat terlaksana dengan baik karena penulis telah bekerjasama dengan rekan mahasiswa dan perawat ruangan *intensive care unit*.

4. Implementasi : Setelah perawatan selama tiga hari yang dibantu oleh rekan mahasiswa dan perawat, semua implementasi bisa terlaksana dengan baik.
5. Evaluasi Keperawatan : Dari hasil evaluasi yang telah dilakukan pada pasien menunjukkan bahwa bersihan jalan napas tidak efektif teratasi sebagian, intervensi masih dilanjutkan pada ruang perawatan untuk dilakukan perawatan lebih lanjut.

## **B. Saran**

Berdasarkan kesimpulan diatas maka penulis menyampaikan beberapa saran yang kirannya dapat bermanfaat bagi peningkatan kualitas pelayanan-pelayanan yang ditunjukkan:

### **1. Bagi Institusi RS**

Diharapkan menjadi bahan masukan khususnya pada perawat untuk melakukan tindakan keperawatan yang mampu menerapkan tindakan keperawatan yang sesuai dengan *evidence based nursing* (EBN) pemberian posisi *semi fowler* untuk mengurangi sesak dan meningkatkan saturasi oksigen pada pasien dengan pneumonia.

### **2. Bagi Institusi Pendidikan**

Penulis mengharapkan kasus ini dapat digunakan bagi peserta didik, serta sebagai bahan bacaan bagi mahasiswa keperawatan sebagai bahan acuan dalam pembelajaran untuk dapat melakukan pembuatan asuhan keperawatan kritis kepada pasien dengan diagnosa medik pneumonia pada orang dewasa di ruang perawatan *intensive care unit*, serta mahasiswa/i dapat menerapkan asuhan keperawatan di RS dan lingkup masyarakat khususnya dalam penanganan pneumonia.

### 3. Bagi Profesi Keperawatan

Penulis mengharapkan agar profesi keperawatan mampu meningkatkan dan memahami tentang asuhan keperawatan kepada pasien pneumonia serta dapat mengaplikasikan dalam memberikan asuhan keperawatan, terlebih pada asuhan keperawatan kritis.

## DAFTAR PUSTAKA

- Agustyana, K., Ginandjar, P., Dian Saraswati, L., & Hestningsih, R. (2019). Hubungan Kondisi Lingkungan Rumah dengan Kejadian Pneumonia pada Balita di Daerah Perkotaan (Studi di Wilayah Kerja Puskesmas Bergas). *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(1), 176–185.
- Alfath, N. N. (2021). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Tn. D Dengan Kasus Pneumonia Di Ruang Mahoni RSUD Tora Belo Sigi.
- Barkah. (2019). Asuhan Keperawatan Pada Ny. S Dengan Diagnosa Medis Pneumonia Di Ruang Melati RSUD Bangil .
- Chanif, & Prastika, D. (2019). Position of Fowler and Semi-fowler to Reduce of Shortness of Breath (Dyspnea) Level While Undergoing Nebulizer Therapy. *South East Asia Nursing Research*, 1(1), 14. <https://doi.org/10.26714/seanr.1.1.2019.14-19>
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. (2021). Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*, 1–377.
- Dwi Novitasari, e. a. (2022, Juni). Latihan Batuk Efektif Pada Pasien Denga Pneumonia. *Jurnal Sehat Mandiri*, 17, 87-98. Retrieved from <http://jurnal.poltekkespadang.ac.id/ojs/indeks.php/jsm>
- Herlina, S., & Abdjul, Rizka, L. (2020). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dewasa Dengan Pneumonia : Study Kasus*. 2(2), 102–107.
- Kristanti, W., Virianti, G., Issaura, Primasanti, D., & Erwiani, M. (2022). ANTIBIOTIK PADA PASIEN PNEUMONIA DI ERA PANDEMI COVID-19 bakteri sama seperti infeksi pada umumnya yaitu dengan pemberian antibiotika yang dimulai secara empiris dengan antibiotika spektrum luas sambil menunggu hasil kultur . Setelah bakteri pathogen dike. *MEDFARM: Jurnal Farmasi Dan Kesehatan*, 11(1), 16–27.

- Magdalena T, C., Bolon, Siregar, D., Kartika, L., Supinganto, A., Manurung, S. S., Sitanggang, Y. F., Siregar, S., Manurung, R., Ritonga, F., Dewi, R., Sihombing, R. M., Herlina, M., & Noradina. (2020). *Anatomi dan Fisiologi*.
- Maghfiro, F. A. (2021). Laporan Pendahuluan dan Asuhan Keperawatan Pada Ny. S Denga Diagnosa Pneumonia Di RSUP Persahabatan
- Mandan, A. N. (2019). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dewasa Penderita Pneumonia Dengan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Napas.
- Maratus, S., & Suradi, J. A. (2019, Desember 1). Akreditasi RISTEKDIKTI Nomor : 2/E/KPT/2015.
- Muhsinin, Z, S., & Kusumawardani, D. (2019). *PENGARUH PENERAPAN PEMBERIAN POSISI SEMI FOWLER TERHADAP Program Studi D3 Keperawatan , Fakultas Ilmu Kesehatan , Universitas Nahdlatul Wathan Mataram , Email : zuraidamuhsinin@gmail.com Jl . Kaktus No . 1-3 , Gomong , Kecamatan Mataram , Kota Mataram , N. 42–46.*
- Musdalifah, Setiawan, M. azda., & Santi, E. (2018). Analisis Efektivitas Biaya Antibiotik Sefotaxime Dan Gentamisin Penderita Pneumonia Pada Balita Di Rsud Kabupaten Bombana Provinsi Sulawesi Tenggara. *Jurnal Ilmiah Ibnu Sina*, 3(1), 1–11.
- Mustikasari, S. L. (2020). Pengaruh Discharge Planning terhadap Kesiapan Keluarga dalam Menghadapi Perawat di Rumah pada Pasien Anak dengan Diagnosa Pneumonia di RSD dr. Soebandi Jember. *Universitas Jember*, 1–8.
- Muttaqin, A. (2019). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien Dengan Gangguan Sistem Pernapasan*.
- Novitasari, N. F. (2022). Asuhan Keperawatan Dalam Pemenuhan Kebutuhan Oksigenasi Pada Pasien Pneumonia Di Bangsal Flamboyan 7 RSUD Dr.Moewardi Surakarta.
- Nuryanti, A. (2020). Uji Coba Instrumen Pengkajian Keperawatan Medikal

- Bedah Berbasis Pola Fungsional Kesehatan Gordon. *Jurnal Keperawatan*, 9(2), 1–10. <https://doi.org/10.47560/kep.v9i2.243>
- Riskesdas, K. (2018). Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS). *Journal Of Physic A: Mathematical and Theoretical*, 44(8), 1-200. Retrieved from <https://doi.org/10.1088/1751-8113/44/8/085201>
- Saranani, M. (2018). Efektifitas Posisi Semi Fowler Terhadap Penurunan Sesak Nafas Pada Pasien Asma Bronchiale Di RSUD Kota Kendari. *Terapeutik Jurnal*, 11(2), 85–91.
- Selam, J. B. (2019). Asuhana Keperawatan Pada Tn A. D Dengan Pneumonia Di Ruang Cendana Rumah Sakit Bhayangkara Drs. Titus Uly Kupang.
- Suci, L. N. (2020). Pendekatan Diagnosis dan Tatalaksana Pneumonia Pada Anak. *Jurnal Kedokteran Nanggroe Medika*, 3. doi:<https://doi.org/10.35324/jknamed.v3i1.157>
- Sudirman, M. A. (2021). *Buku Ajar Anatomi Fisiologi Jilid 1* (U. Halizah (ed); 1st ed.). Insan Cendikian Mandiri.
- Wahyudi, K. (2020). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Pneumonia Yang Dirawat di Rumah Sakit. *Jurnal Keperawatan*, 1–138. [http://repository.poltekkes-kaltim.ac.id/1066/1/KTI Kris Wahyudi.pdf](http://repository.poltekkes-kaltim.ac.id/1066/1/KTI%20Kris%20Wahyudi.pdf)
- Wahyuningsih. (2021). Asuhan Keperawatan An. B Dengan Gangguan Sistem Pernapasan : Pneumonia Di Ruang Anggrek RSUD Surakarta. *Pneumonia Di Ruang Anggrek RSUD Surakarta*, 14(1), 1–13. <http://eprints.ums.ac.id>









Lampiran 1













LEMBAR KONSUL KARYA ILMIAH AKHIR

NAMA/NIM : 1. Makdalena Barloy (NS2214901092)  
 2. Margalena Desti (NS2214901093)

JUDUL KIA : Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan  
 Pneumonia Dextra Di Ruang ICU/ICCU  
 Rumah Sakit TK.II Pelamonia Makassar

NAMA PEMBIMBING : Mery Sambo, Ns., M.Kep  
 : Euis Dedeh Komariah, Ns., MSN

Hari/ Tanggal	Materi Konsul	Paraf Pembimbing	Paraf Mahasiswa	
		I	I	II
Jumat, 29/04/2023	Lapor kasus			
Kamis, 15/05/2023	Konsultasi BAB III 1. Pada pengkajian B1-B6 memperhatikan data-data 2. Perbaiki analisa data 3. Perbaiki diagnosa dari manajemen kesehatan ke resiko defisit nutrisi 4. Perbaiki tulisan jam pada implementasi			




<p>Senin, 19/05/2023</p>	<p>Konsul BAB III</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tambahkan data-data di analisa data</li> <li>2. Perbaiki dan tambahkan data-data di intervensi, implementasi dan evaluasi</li> </ol>			
<p>Selasa, 23/05/2023</p>	<p>Konsul BAB IV dan BAB V</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pada evaluasi harus di tambahkan hasil EBN</li> <li>2. Perhatikan tulisan di BAB II</li> </ol>			
<p>Jumat, 26/05/2023</p>	<p>Konsul BAB III</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perbaiki tulisan BAB III</li> <li>2. ACC BAB III</li> </ol>			
<p>Kamis, 8/05/2023</p>	<p>Konsul BAB IV dan V</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perbaiki tulisan BAB IV</li> <li>2. ACC BAB IV dan V</li> </ol>			













**LEMBAR KONSUL KARYA ILMIAH AKHIR**

NAMA/NIM : 1. Makdalena Barioy (NS2214901092)  
 2. Margalena Desti (NS2214901093)

JUDUL KIA : Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan  
 Pneumonia Dextra Di Ruang ICU/ICCU  
 Rumah Sakit TK.II Pelamonia Makassar

NAMA PEMBIMBING : Mery Sambo, Ns., M.Kep  
 : Euis Dedeh Komariah, Ns., MSN

Hari/ Tanggal	Materi Konsul	Paraf Pembimbing	Paraf Mahasiswa	
		II	I	II
Rabu, 24/05/2023	Konsul BAB I dan II 1. Pada latar belakang tambahkan prevelensi pneumonia dextra 2. Tambahkan penjelasan pada BAB I 3. Perbaiki cara penulisan sitasi 4. Pada BAB II pengertian pneumonia harus sumber terbaru 5. Tambahkan materi konsep dasar keperawatan 6. Perbaiki penulisan			

Jumat, 26/05/2023	Konsultasi BAB I dan BAB III 1. Pada latar belakang jelaskan secara global 2. Perbaiki gambar anatomi pemapasan 3. Patofisiologi disesuaikan dengan patway 4. Diagnosa patway sesuaikan dengan teori			
Selasa, 30/05/2023	Konsul BAB I dan III 1. Perhatikan penulisan 2. Perbaiki sitasi 3. Perbaiki gambar anatomi pemapasan			
Senin, 05/06/2023	Konsul BAB I dan II 1. Memperhatikan cara penulisan dan sitasi 2. Memperhatikan pengambilan diagnosis keperawatan pada patoflowdiagram			
Kamis, 08/06/2023	Konsul BAB I dan II 1. Memperhatikan cara penulisan 2. ACC BAB I dan II			

## Lampiran 2

### RIWAYAT HIDUP

#### Identitas Pribadi

Nama : Makdalena Barloy  
Tempat /Tanggal Lahir : Makatian, 2 September 1999  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Agama : Kristen Protestan.  
Alamat : Saumlaki

#### Identitas Orang Tua/ Wali

Ayah / Ibu : Simon Petrus Barloy /Maryam Hengkesa  
Agama : Kristen Protestan.  
Pekerjaan Ayah / Ibu : Petani/ IRT  
Alamat : Saumlaki

#### Pendidikan Yang Telah Ditempuh

SD Kristen Wermaktian : 2005 – 2011  
SMP YPPK Santo Donbosco Fakfak : 2012 – 2014  
SMA Negeri 1 Fakfak : 2015 – 2017  
STIKES Gunung Sari Makassar : 2018 – 2021  
STIK Stella Maris Makassar : 2022 – 2023.

## RIWAYAT HIDUP

### Identitas Pribadi

Nama : Margalena Desti  
Tempat /Tanggal Lahir : Tolonggeru, 20 Maret 2000  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Agama : Katolik.  
Alamat : Desa Mbawa



### Identitas Orang Tua/ Wali

Ayah / Ibu : Paulus Obe/Katarina Siti  
Agama : Katolik.  
Pekerjaan Ayah / Ibu : Petani / IRT  
Alamat : Desa Mbawa

### Pendidikan Yang Telah Ditempuh

SD Negeri Tolonggeru : 2006 – 2012.  
SMP Negeri 1 Lewa : 2012 – 2015.  
SMK Negeri 4 Lewa : 2015 – 2018.  
STIK Stella Maris Makassar : 2018 – 2022.