LAMPIRAN

Lampiran 1



Universitas Bhakti Kencana

Jl.Pembangunan No.112 Tarogong Kidul Kab.Garut 44151
(0262) 2248380 - 2800993
bku.ac.id psdku.garut@bku.ac.id

No : 840/03.FKP.LPPM-K.GRT/III/2026
Lampiran : -
Perihal : Studi Pendahuluan

Garut, 09 Maret 2026

KepadaYth.
Badan Kesatuan Bangsa & Politik (Bakesbangpol)
Di Tempat

Assalamualaikumwr.wb.

Berdasarkan kurikulum Prodi D III Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Garut T.A 2025.2026 mahasiswa/I dituntut untuk melaksanakan penelitian berupa karya tulis ilmiah sebagai salah satu dari tiga pilar dalam Pendidikan di Perguruan Tinggi dan sebagai tugas akhir Pendidikan di UBK Garut.

Sehubungan dengan hal tersebut, maka kami mohon kepada Bapak/Ibu untuk kesediaannya memberikan izin studi pendahuluan kepa da Mahasiswa/I kami yang terlampir dibawah ini :

Nama : DENI GUNAWAN
NIM : 231FK06026

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

Wassalamualaikum wr.wb.

Hormat Kami
Ketua Panitia

Santi Rinjani, S.Kep.,Ners.,M.Kep
NIDN. 0430058904

Lampiran 2. Surat Studi Pendahuluan RSUD dr. Slamet Garut



Universitas Bhakti Kencana

Jl.Pembangunan No.112 Tarogong Kidul Kab.Garut 44151
(0262) 2248380 - 2800993
bku.ac.id psdku.garut@bku.ac.id

No : 892/03.FKP.LPPM-K.GRT/III/2026
Lampiran : -
Perihal : Studi Pendahuluan

Garut, 17 Maret 2026

KepadaYth.
UOBK RSUD dr.Slamet Garut
Di Tempat

Assalamualaikumwr.wb.

Berdasarkan kurikulum Prodi D III Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Garut T.A 2025.2026 mahasiswa/I dituntut untuk melaksanakan penelitian berupa karya tulis ilmiah sebagai salah satu dari tiga pilar dalam Pendidikan di Perguruan Tinggi dan sebagai tugas akhir Pendidikan di UBK Garut.

Sehubungan dengan hal tersebut, maka kami mohon kepada Bapak/Ibu untuk kesediaannya memberikan izin studi pendahuluan kepa da Mahasiswa/I kami yang terlampir dibawah ini :

Nama : DENI GUNAWAN
NIM : 231FK06026

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

Wassalamualaikum wr.wb.

Hormat Kami
Ketua Panitia

Santi Rinjani, S.Kep.,Ners.,M.Kep
NIDN. 0430058904

Lampiran 3. Surat Studi Pendahuluan dinkes Garut

PEMERINTAH KABUPATEN GARUT
DINAS KESEHATAN
jl. proklamasi no.7, jayaraga, kec. tarogong kidul, kabupaten garut, jawa barat 44151 web : https// dinkes.garutkab.go.id E-mail dinkesgarut1@gmail.com

Nomor : 800.1.11.8/4864/Dinkes
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Hal : Permohonan Data Awal

Garut 12 Maret 2026

Kepada Yth,
Direktur UOBK RSUD dr.Slamet Kab Garut
di
Tempat

Menindaklanjuti Surat Dari Mahasiswa/i Universitas Bhakti Kencana Garut Nomor 072/0589-Bakesbangpol/III/2026 Perihal Permohonan Data Awal Pada Prinsipnya kami Tidak Keberatan dan Memberikan Izin kepada :

Nama	: DENI GUNAWAN
NPM/NIM/NIDN	: 231FK06026
Tujuan	: Permohonan Data Awal
Lokasi/Tempat	: RSUD dr.Slamet Garut
Tanggal/Observasi	: 10 Maret 2026 s/d 10 April 2026
Bidang/Judul	: Asuhan Keperawatan Pasein Epusi Pleura melalui Penerapan Teknik Diagramatic Breathing Exercise

Untuk Melaksanakan Penelitian/ Di RSUD dr.Slamet Garut Demikian agar menjadi maklum

An.Kepala Dinas Kesehatan
Seketaris
u.b.
Kepala Sub Bagian Umum Dan Kepegawaian

PEMERINTAH KABUPATEN GARUT DINAS KESEHATAN

Engkus Kusman,S.IP MSI
Penata Tingkat 1
NIP.19710620 199103 1 002

Lampiran 4. Surat Keterangan Permohonan Data Awal

PEMERINTAH KABUPATEN GARUT
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jl. Patriot No.10A, Telp. (0262) 2247473 Garut, Jawa Barat 44151

Nomor : 072/0595-Bakesbangpol/III/2026
Sifat : -
Lampiran : 1 Lembar
Hal : Permohonan Data Awal

Garut, 10 Maret 2026

Kepada Yth,
Direktur UOBK RSUD dr. Slamet Garut
di
Tempat

Dalam rangka membantu Mahasiswa/i Universitas Bhakti Kencana Garut bersama ini terlampir Keterangan Permohonan Data Awal Nomor : **072/0595-Bakesbangpol/III/2026** Tanggal 10 Maret 2026, Atas Nama ***DENI GUNAWAN / 231FK06026*** yang akan melaksanakan Permohonan Data Awal dengan mengambil lokasi di RSUD dr. Slamet Garut. Demi kelancaran Permohonan Data Awal dimaksud, mohon bantuan dan kerjasamanya untuk membantu Kegiatan tersebut.

Demikian atas perhatiannya, kami ucapkan terima kasih.

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik

Drs. H. NURRODHIN, M.Si.
Pembina Utama Muda, IV/c
NIP. 19661019 199203 1 005

Tembusan, disampaikan kepada:
1. Yth. Kepala Bappeda Kabupaten Garut;
2. Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Garut;
3. Yth. Ketua Universitas Bhakti Kencana Garut;
4. Arsip.

Lampiran 5. Surat Izin Penelitian Kesbangpol

Universitas
Bhakti Kencana

Jl.Pembangunan No.112 Tarogong Kidul Kab.Garut 44151
(0262) 2248380 - 2800993
bku.ac.id psdku.garut@bku.ac.id

No : 091/03.FKP.LPPM-K.GRT/VI/2026
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Garut, 24 Juni 2026

KepadaYth.
Badan Kesatuan Bangsa & Politik (Bakesbangpol)
Di Garut

Assalamualaikumwr.wb.

Berdasarkan kurikulum Prodi D III Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Garut T.A 2025.2026 mahasiswa/I dituntut untuk melaksanakan penelitian berupa karya tulis ilmiah sebagai salah satu dari tiga pilar dalam Pendidikan di Perguruan Tinggi dan sebagai tugas akhir Pendidikan di UBK Garut.

Sehubungan dengan hal tersebut, maka kami mohon kepada Bapak/Ibu untuk kesediaannya memberikan izin untuk penelitian kepada Mahasiswa/I kami yang terlampir dibawah ini :

Nama : DENI GUNAWAN
NIM : 231FK06026

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

Wassalamualaikum wr.wb.

Hormat Kami
Ketua Panitia

Santi Rinjani, S.Kep.,Ners.,M.Kep
NIDN. 0430058904

Lampiran 6. Surat Izin Penelitian ke RSUD

PEMERINTAH KABUPATEN GARUT
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jl. Patriot No.10A, Telp. (0262) 2247473 Garut, Jawa Barat 44151

SURAT KETERANGAN PERMOHONAN DATA AWAL

Nomor : 072/0595-Bakesbangpol/III/2026

a. Dasar : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 41 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementrian Dalam Negeri (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 316), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 14 Tahun 2011 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 41 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementrian Dalam Negeri (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 168)

2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2018 tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian.

b. Memperhatikan : Surat dari Universitas Bhakti Kencana Garut, Nomor 821/03.FKP.LPPM-K.GRT/III/2026 Tanggal 06 Maret 2026

KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK, memberikan Surat Keterangan Penilitian kepada:

1. Nama / NPM /NIM/ NIDN	:	DENI GUNAWAN / 231FK06026
2. Alamat	:	Kp. Cisaat RT/RW 004/006, Ds. Sukatani, Kec. Cilawu, Kab. Garut
3. Tujuan	:	Permohonan Data Awal
4. Lokasi/ Tempat	:	RSUD dr. Slamet Garut
5. Tanggal Permohonan Data Awal/ Lama Permohonan Data Awal	:	10 Maret 2026 s/d 10 April 2026
6. Bidang/ Status/ Judul Permohonan Data	:	Asuhan Keperawatan Pada Pasien Efusi Pleura Melalui Penerapan Teknik *Diaphragmatic Breathing Exercis* di IGD UOBK RSUD dr. Slamet Garut Tahun 2026.
7. Penanggung Jawab	:	Santi Rinjani, S.Kep., Ners., M.Kep
8. Anggota	:	-

Yang bersangkutan berkewajiban melaporkan hasil Permohonan Data Awal ke Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Garut. Menjaga dan menjunjung tinggi norma atau adat istiadat dan Kebersihan, Ketertiban, Keindahan (K3) masyarakat setempat dilokasi Permohonan Data Awal. Serta Tidak melakukan hal-hal yang bertentangan dengan hukum.

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik

Tembusan, disampaikan kepada:
1. Yth. Kepala Bappeda Kabupaten Garut;
2. Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Garut;
3. Yth. Ketua Universitas Bhakti Kencana Garut;
4. Arsip.

Drs. H. NURRODHIN, M.Si.
Pembina Utama Muda, IV/c
NIP. 19661019 199203 1 005

Lampiran 7. Surat Lolos Kode Etik



Fakultas Keperawatan
Bhakti Kencana
University

Jl. Soekarno Hatta No 754 Bandung
022 7830 760, 022 7830 768
bku.ac.id contact@bku.ac.id

No : 09/KEPK_UBK_GRT/05/2026
Lampiran : -
Perihal : Surat Keputusan Uji Etika

Garut, 23 April 2026

Kepada Yth.
Pimpinan **IGD RSUD dr. Slamet Garut**
Di Tempat

Assalamualaikum wr.wb.

Berdasarkan kurikulum Universitas Bhakti Kencana (UBK) Garut Tahun Akademik 2025/2026 Mahasiswa/I dituntut untuk membuat Karya Tulis Ilmiah (KTI) sebagai salah satu tugas akhir dan merupakan satu dari tiga pilar dalam pendidikan Perguruan Tinggi. Untuk menjamin keamanan penelitian KTI di UBK Garut harus melalui Uji Etik oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) dari penelitian yang akan dilaksanakan.

Sehubungan dengan hal tersebut, maka setelah dilaksanakan Uji Etik Penelitian tersebut kami menyatakan penelitian Mahasiswa/I kami dibawah ini :

Nama	:	DENI GUNAWAN
NIM	:	231FK06026
Judul KTI	:	ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN EFUSI PLEURA DENGAN PENERAPAN TEKNIK DIAFRAGHMATIC BREATHING EXERCISE
Kesimpulan	:	***LOLOS UJI ETIK*** untuk bisa dilanjutkan ketahap penelitian

Demikian surat pernyataan ini kami sampaikan dan dapat digunakan semabagaimana mestinya.
Atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Wassalamualaikum wr.wb.

Penelaah KEPK UBK Garut

Ridwan Riadul Jinan, SKM., M.Si.
NIDN : 0424088404

Lampiran 8. Surat Permohonan Jadi Responden

SURAT PERMOHONAN JADI RESPONDEN

Kepada:

Yth. Bapak/Ibu Responden

Di

Tempat

Dengan hormat.

Saya yang bertanda tangan di bawah ini, Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Garut :

Nama : Deni Gunawan

Akan melakukan penelitian dengan judul "Asuhan Keperawatan Pada Pasien Efusi Pleura Melalui Penerapan Teknik *Diaphragmatic Breathing Exercise* Di Ruang IGD RSUD dr Slamet Garut Tahun 2026.

Dalam penelitian ini, saya mohon bantuan Bapak/Ibu untuk dapat menjadi responden penelitian dengan memberikan keterangan yang sejujur-jujurnya sesuai dengan proses pengumpulan data yang dilakukan melalui wawancara/observasi Kerahasiaan keterangan Bapak/Ibu berikan akan saya jaga sebaik-baiknya Pertanyaan dalam wawancara/observasi ini tidak bermaksud untuk memberikan penilaian terhadap status Bapak/Tbu.

Saya sangan menghargai kesediaan Bapak/Ibu untuk meluangkan waktu dalam penelitian ini. Apabila Bapak/Ibu bersedia menjadi responden penelitian ini, mohon kesediaannya untuk mendatangani lembar persetujuan (informed consent) yang telah disediakan.

Kesediaan Bapak/Ibu sangat saya hargai. Atas perhatian dan bantuannya, saya ucapkan terima kasih.

Hormat saya,

Deni Gunawan

Lampiran 9. Lembar Persetuan (*Informed Consent*)

LEMBAR PERSETUJUAN
(*INFORMED CONSENT*)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama: Ny. K

Umur : 69 Tahun

Alamat: Kp Sukatani Kecamatan Samarang Kabupaten Garut

Dengan ini menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian yang berjudul"Asuhan Keperawatan Pada Pasien Efusi Pleura Melalui Penerapan Teknik *Diaphragmatic Breathing Exercise* Di Ruang IGD RSUD dr Slamet Garut Tahun 2026.

Demikian persetujuan ini saya tanda tangani dengan sukarela, tanpa paksaan dari pihak manapun.

Garut 1 Juni 2026

Responden

LEMBAR PERSETUJUAN

(*INFORMED CONSENT*)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama: An. T

Umur : 58 Tahum

Alamat: kp Munjul Kecamatan Cilawu Kabupaten Garut

Dengan ini menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian yang berjudul"Asuhan Keperawatan Pada Pasien Efusi Pleura Melalui Penerapan Teknik *Diaphragmatic Breathing Exercise* Di Ruang IGD RSUD dr Slamet Garut Tahun 2026.

Demikian persetujuan ini saya tanda tangani dengan sukarela, tanpa paksaan dari pihak manapun.

Garut 1 Juni 2026

Responden

Lampiran 10. Format Askep Keperawatan Gawat Darurat

FORMAT ASUHAN KEPERAWATAN GAWAT DARURAT

A. PENGKAJIAN

Identitas Pasien

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

Pekerjaan :

Agama :

Tanggal Masuk RS :

Alasan Masuk :

Diagnosa Medis:

Warna Triase: □ □ □ □

P1 P2. P3. P4

B. Keluhan Utama :

Klasifikasi kasus: Trauma Non Trauma

Mekanisme cedera:

Orientasi : (Tempat, Waktu, Orang) baik / tidak baik

Kesadaran : □***Allert*** □ ***Verbal Pain.*** □***Unrespon***

Keluhan utama	
Tanda dan gejala	Karakteristik
Onset/awal kejadian	Faktor yang meringankan
Lokasi	Tindakan yang telah di lakukan sebelum ke RS
Durasi	Faktor pencetus

Waktu kedatangan :	**Transportasi :**	**Kondisi datang :**

Tindakan pre hospital :

□ CPR □ O2 □ Infus □ Bidai □ Bebat □ Urine kateter

Lain-lain :

C. *PRIMARY SURVEY*

1. *AIRWAY*

Kepatenan jalan napas : Paten/Tidak

Obstruksi : lidah/cairan/benda asing/tidak ada

Suara Napas : *Snoring*/*Gurgling*/*stridor*/vesikuler

2. *BREATHING*

Pergerakan dada : Simetris/asimetris

Pola Napas : Cepat/Dangkal / Normal

Retraksi Otot bantu napas : Ada/Tidak ada

Suara napas tambahan : Ada/Tidak ada

jika ada : *Wheezing*/ronkhi/rales/*frictionrub*/crakles

SpO2 :

3. *CIRCULATION*

Nadi : …..x/menit (Teraba/Tidak)

Sianosis : Ya/Tidak

CRT : < 2 detik/> 2 detik

Pendarahan : Ada/Tidak ada

Akral : Hangat/Dingin / Panas

TD : ……mmHg

Turgor kulit : <1dtk/2-5 dtk/5-10 dtk/>10 dtk

4. *DISABILITY*

Respon : *Alert*/*Verbal*/*Pain* / *Unresponsive*

Kesadaran : CM/*Delirium*/*Somnolen* / *Koma*/

GCS : Eye/Motorik-/ Verbal….

Pupil : isokor/Unisokor/pinpoint/midriasis

D. *SECONDARY SURVEY*

1. ANAMNESIS (AMPLE)

Alergi *Allergy* (Obat / makanan)

Mengidentifikasi riwayat reaksi alergi terhadap obat dan makanan

Medikasi *Medication* (pengobatan terakhir)

Mengidentifikasi riwayat pengobatan terakhir, atau pengobatan rutin yang dijalankan

Riwayat penyakit sebelunnya / *Past Medical History*

Mengidentifikasi riwayat kesehatan yang memiliki hubungan dengan klien dengan atau memperberat keadaan penyakit yang sedang diderita saat ini. Termasuk faktor predisposisi penyakit.

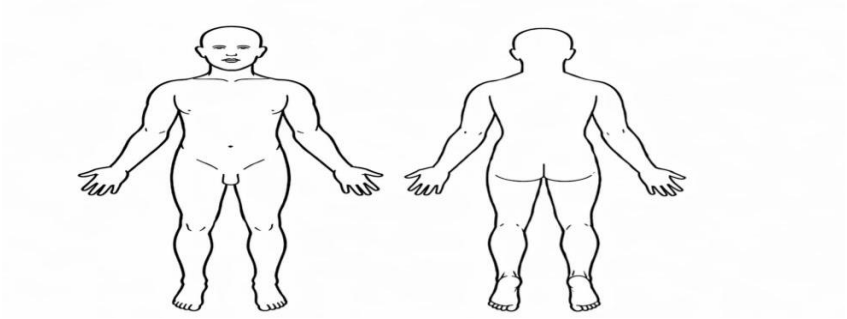
Last meal (makanan terakhir)

Mengidentifikasi makanan terakhir yang dikonsumsi oleh klien, biasanya pada kasus dengan keracunan

Event/Peristiwa penyebab/*Event of injury* (penyebab injuri)

Penyebab terjadinya cedera

E. *EXPOSURE*



Deformitas : Ada / Tidak

Contusio : Ada / Tidak

Abrasi : Ada / Tidak

Penetrasi : Ada / Tidak

Laseratio : Ada / Tidak

Edema : Ada / Tidak

Burn : Ada / Tidak

Jika ada : …..%

2. *FULL VITAL SIGH/FIVE INTERVENTION/FAMILY FRESENT*

Vital sign

TD : mmHg RR : x/menit

Nadi : x/menit Nadi :

BB : Skala Nyeri :

***Five intervention* :**

○ monitor jantung

○ kateter

○ NGT

○ Pulse Oksimetri

○ Pengambilan Lanoratorium

***Family present* (fasilitas keluarga) :**

3. *GIVE COMFORT* (Memberikan kenyamanan)

Farmakologi :

Jenis terapi	Dosis	Cara pemberian	Waktu

Nonfarmakologi :

…….

A. PEMERIKSAAN FISIK (*head to toe Assessment*)

1. Kepala dan wajah

Massa : Ada / Tidak

Hematoma : Ada / Tidak

Laserasi : Ada / Tidak ada

Nyeri tekan : Ada / Tidak ada

Edema : Ada / Tidak ada

Rhinorea : Ada / Tidak ada

Otorrhea : Ada / Tidak

Raccoon eyes : Ada / Tidak ada

Konjungtiva : Anemis / Tidak anemis

Sklera : Ikterik/ Nonikterik

Battle sign : Ada / Tidak ada

Perdarahan : Ada / Tidak ada

JVD : Ada / Tidak ada …..mmH_20

Trakea : Normal / Deviasi

2. Dada

Bentuk dada : Normal / Tidak
Jejas : Ada / Tidak ada
Laserasi : Ada / Tidak ada
Massa : Ada / Tidak ada
Nyeri tekan : Ada / Tidak ada
Krepitasi : Ada / Tidak ada
Kontusio : Ada / Tidak ada
Suara jantung : S1/S2 tunggal/S3/S4/*Murmur*/*Gallop*

3. Abdomen

Jejas : Ada / Tidak ada
Asites : Ada / Tidak ada
Suprapubic : distensis / pekak / massa
Nyeri tekan : Ada / Tidak ada
Massa : Ada / Tidak ada
Distensis : Ada / Tidak ada
Kontusia : Ada / Tidak ada
Perkusi : *tympani* / *dullness* / *hypertympani*
Bising usus : ……x/ menit
Deformitas : Ada / Tidak ada
Kontusia : Ada / Tidak ada
Abrasi : Ada / Tidak ada
Tendernees : Ada / Tidak ada
Penetrasi : Ada / Tidak ada
Burn : Ada / Tidak
Laserasi : Ada / Tidak ada
Swelling : Ada / Tidak ada

4. Ekstremitas atas / bawah

Deformitas : Ada / Tidak ada
Kontusio : Ada / Tidak ada
Abrasi : Ada / Tidak ada
Tendernees : Ada / Tidak ada

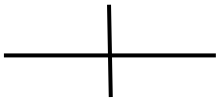
Penetrasi : Ada / Tidak ada

Burn : Ada / Tidak ada

Laserasi : Ada / Tidak ada

Swelling : Ada / Tidak ada

Kekuatan otot :



Pitting edema : Ada / Tidak ada

5. *Inspect Posterior Surface*

Deformitas : Ada / Tidak ada

Kontusio : Ada / Tidak ada

Abrasi : Ada / Tidak ada

Tenderness : Ada / Tidak ada

Penetrasi : Ada / Tidak ada

Burn : Ada / Tidak ada

Laserasi : Ada / Tidak ada

Swelling : Ada / Tidak ada

6. HASIL PEMERIKSAAN DIAGNOSTIK

a. Laboratorium

Tanggal	Jenis pemeriksaan	Hasil	Nilai rujukan	Satuan

b. Radiologi

Tanggal	Jenis pemeriksaan	Hasil / kesan

7. ANALISIS DATA

Data fokus	Etiologi	Masalah
Data subjektif :		
Data objektif :		

B. DIAGNOSA KEPERAWATAN DAN PRIORITAS MASALAH

C. RENCANA KEPERAWATAN

Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI)	Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI)	Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)

D. PELAKSANAAN

No.	Tanggal / jam	Dp	Tindakan	Nama & ttd
1.	09.00	11	Tindakan : Hasil :	
	1	1	Tindakan : Hasil :	

E. EVALUASI

No	Hari, tanggal, jam	Catatan perkembangan (SOAP)
1.	**2**	**3**

Tindak lanjuti : □ KRS □ PP □DOA □ OPERASI □ PINDAH □ LAIN LAIN

Rumusan tujuan mengandung konsep *SMART* dan mengandung kriteria indikator diagnosis keperawatan teratasi.

1. Rencana tindakan keperawatan dibuat secara eksplisit dan spesifik

Contoh:

Monitor tanda – tanda vital setiap 15 menit sampai TTV stabil

Lakukan teknik distraksi: visual dengan menonton tv saat timbul keluhan nyeri

2. Rasional

Berisi mekanisme pencapaian hasil melalui tindakan yang dilakukan

Berupa tujuan dari satu tindakan

Salah: distraksi mengurangi nyeri

Benar: distraksi bekerja di korteks serebri dengan mengalihkan persepsi nyeri pada persepsi objek yang dilihat

II. PELAKSANAAN DAN EVALUASI FORMATIF

Pelaksanaan implementasi dan dilakukan evaluasi secara formatif setelah tindakan

III. EVALUASI SUMATIF

Evaluasi terdiri dari evaluasi sumatif dan formatif

1. Evaluasi formatif dituliskan sebagai hasil dari suatu tindakan yang di catat dalam format implementasi
2. Evaluasi sumatif berupa pemecahan masalah diagnosis keperawatan dalam bentuk catatan perkembangan (SOAPIER) yang dibuat bila:

Lampiran 11. Standar Operasional (SOP) Latihan napas diafragma

PROSEDUR PELAKSANAAN

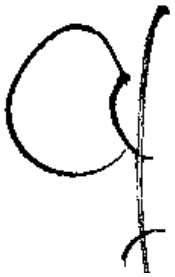
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	**LATIHAN PERNAPASAN DIAFRAGMA**
PENGERTIAN	*Diaphragmatic Breathing Exercise* adalah teknik latihan pernapasan yang dilakukan dengan memaksimalkan kerja diafragma untuk meningkatkan ventilasi paru. Latihan ini bertujuan untuk mengurangi penggunaan otot bantu pernapasan, meningkatkan ekspansi paru, serta membantu mengurangi sesak napas (*dyspnea*).
INDIKASI	1. Pasien dengan gangguan pernapasan seperti efusi pleura, PPOK, dan pneumonia. 2. Cek kondisi awal pasien. 3. Pasien dengan sesak napas ringan hingga sedang. 4. Pasien yang mengalami penurunan ekspansi paru.
KONTRAINDIKASI	1. Pasien dengan kondisi tidak stabil (hemodinamika tidak stabil). 2. Pasien dengan gangguan kesadaran berat. 3. Pasien yang tidak mampu mengikuti instruksi.
TUJUAN	1. Meningkatkan ventilasi dan oksigenasi paru. 2. Cek kondisi akhir pasien 3. Mengurangi sesak napas (dyspnea). 4. Mengurangi kerja otot bantu pernapasan 5. Meningkatkan relaksasi pasien. 6. Meningkatkan mobilitas dinding dada.

BAHAN DAN ALAT	1. Tempat tidur atau kursi yang nyaman 2. Bantal (jika diperlukan). 3. Jam atau *stopwatch*. 4. Lembar observasi

PROSEDUR PELAKSANAAN

A. Tahap Pra Interaksi	a. Melakukan verifikasi identitas pasien b. Mencuci tangan sesuai prosedur c. Menyiapkan alat yang diperlukan
B. Tahap orientasi	a. Memberi salam dan memperkenalkan diri b. Cek kondisi awal pasien, meliputi frekuensi napas, saturasi oksigen (PaO^2) pola napas dan tingkat sesak napas b. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan kepada pasien c. Menanyakan kesiapan pasien
C. Tahap kerja	a. Mengatur posisi pasien semi fowler atau duduk dengan nyaman b. Meminta pasien meletakkan satu tangan di dada dan satu tangan di perut c. Menganjurkan pasien menarik napas perlahan melalui hidung selama 4 detik d Memastikan perut mengembang (menandakan penggunaan diafragma) e. Menahan napas selama 2 detik f. Menganjurkan pasien menghembuskan napas perlahan melalui mulut selama 6 detik g. Mengulangi latihan selama 5-10 menit atau sesuai toleransi pasien h. Mengobservasi kondisi pasien (frekuensi napas, ekspresi wajah, tanda kelelahan).
D. Tahap Terminasi	1. Monitor respirasi dan SpO2

	2. Mengecek kondisi akhir pasien, meliputi frekuensi napas, saturasi oksigen (SpO2) tingkat sesak napas, serta kenyamanan pasien setelah latihan 3. Rapikan klien dan alat-alat yang digunakan 4. Salam terminasi 5. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah.
E. Evaluasi	1. Metode pemberian posisi semi fowler. 2. Respons klien. 3. Efek samping kerugian yang terjadi.

Pembimbing utama	**Pembimbing serta**
	
Yani Annisa Fauziah Bastian S.Kep., Ners., M.Kep	**Ns. Iman Nurjaman, M.Kep**
NIDN: 0401088903	**NIDN: 0418099005**

Laporan 12. Laporan Kemajuan

Nama	: Deni Gunawan
NIM	: 231FK06026
Program Studi/Semester	: D3 Keperawatan/ Semester 6
Rubi	: Keperawatan Gawat Darurat
Tema/Judul TA	: Asuhan Keperawatan Pada Pasien Efusi Pleura melalui Penerapan Teknik *Diaphragmatic Breathing Exercise* di IGD RSUD dr. Slamet Garut
Jalur	: **KTI**
Pembimbing	1. Yani Annisa Fauziah Bastian, S.Kep., Ners., M.Kep 2. Ns. Iman Nurjaman, M.Kep
Capaian/Progres sampai saat ini	:

PENDAHULUAN

Efusi pleura merupakan kondisi penumpukan cairan abnormal di rongga pleura yang dapat disebabkan oleh berbagai penyakit seperti tuberkulosis paru, pneumonia, gagal jantung, dan keganasan. Kondisi ini sering menimbulkan gejala seperti sesak napas, nyeri dada, batuk, serta penurunan ekspansi paru yang berdampak pada gangguan ventilasi dan pertukaran gas. Penatalaksanaan efusi pleura meliputi tindakan medis seperti tirah baring, torakosentesis, pemberian antibiotik, hingga pemasangan WSD, serta penatalaksanaan keperawatan seperti posisi semi fowler, latihan batuk efektif, dan latihan pernapasan. Salah satu intervensi non farmakologis yang dapat dilakukan adalah *Diaphragmatic Breathing Exercise*, yaitu teknik latihan pernapasan untuk meningkatkan ventilasi paru dan mengurangi sesak napas.

Penatalaksanaan efusi pleura meliputi tindakan medis dan keperawatan. Secara medis, penanganan dilakukan melalui tirah baring, torakosentesis untuk mengeluarkan cairan, pemberian antibiotik bila terdapat infeksi, pleurodesis, serta pemasangan *water sealed drainage* (WSD). Sementara itu, penatalaksanaan keperawatan meliputi pemberian posisi *semi fowler* untuk meningkatkan ekspansi paru, latihan batuk efektif serta latihan pernapasan seperti *Diaphragmatic Breathing Exercise* yang bertujuan meningkatkan ventilasi paru, mengurangi sesak napas, dan memperbaiki saturasi oksigen.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di RSU dr. Slamet Garut, kasus efusi pleura masih cukup tinggi khususnya di ruang IGD'. Pada tahun 2026 tercatat sebanyak 47 'Kasus efusi pleura di IGD, dengan rincian bulan Januari 13 kasus, Februari 4 kasus, Maret 8 kasus, dan

April 22 kasus. Mayoritas pasien datang dengan keluhan utama sesak napas. Penanganan yang dilakukan selama ini masih didominasi terapi farmakologis dan teknik napas dalam sederhana, sedangkan penerapan *Diaphragmatic Breathing Exercise* belum dilakukan secara optimal.

Berdasarkan kondisi tersebut, diperlukan intervensi keperawatan yang efektif untuk meningkatkan fungsi pernapasan pada pasien efusi pleura, salah satunya melalui penerapan *Diaphragmatic Breathing Exercise* dalam asuhan keperawatan di IGD.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Pendekatan penelitian mengacu pada proses asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien efusi pleura melalui penerapan Diaphragmatic Breathing Exercise dalam meningkatkan fungsi pernapasan dan mengurangi sesak napas pada pasien di IGD RSUD dr. Slamet Garut.

PROSEDUR PENELITIAN

Prosedur penelitian diawali dengan tahap pendahuluan, yaitu peneliti melakukan studi pendahuluan di RSUD dr. Slamet Garut untuk memperoleh data awal terkait jumlah kasus efusi pleura serta gambaran penatalaksanaan yang dilakukan di ruang IGD. Selain itu, peneliti juga melakukan pengurusan perizinan penelitian, penyiapan instrumen, serta memahami standar operasional prosedur (SOP) dan standar acara penyuluhan (SAP) yang akan digunakan dalam pelaksanaan tindakan.

Tahap pelaksanaan merupakan tahap utama dalam penelitian yang dilakukan dengan menerapkan proses asuhan keperawatan secara langsung kepada pasien efusi pleura. Tahapan ini meliputi pengkajian menggunakan pendekatan ABCDE, penetapan diagnosis keperawatan, penyusunan rencana intervensi, serta pelaksanaan tindakan keperawatan berupa penerapan *Diaphragmatic Breathing Exercise* sesuai SOP. Pada tahap ini, peneliti juga melakukan edukasi kepada pasien sesuai SAP serta melakukan pemantauan terhadap kondisi pasien seperti frekuensi napas, pola napas, dan saturasi oksigen.

Tahap selanjutnya adalah tahap evaluasi, yaitu peneliti melakukan penilaian terhadap respon pasien setelah diberikan intervensi keperawatan. Evaluasi dilakukan secara formatif selama tindakan berlangsung dan sumatif pada akhir tindakan untuk mengetahui efektivitas *Diaphragmatic Breathing Exercise* dalam meningkatkan fungsi pernapasan dan mengurangi

sesak napas pada pasien efusi pleura. Seluruh hasil tindakan kemudian didokumentasikan sebagai bagian dari laporan asuhan keperawatan.

DAFTAR PUSTAKA

Adiputra Sudarma, I., & Trisnadewi, N. '. (2023). Metodologi penelitian kesehatan Pustaka Bali.

Akbar. A. (2020) Patofisiologi penyakit paru. EGC.

Andameve, S. (2022). Keperawatan sistem pernapasan. Graha Ilmu

Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. (2024). Profil kesehatan Jawa Barat

Eeller-Kopman, D., & Light, R. (2022) *Pleural disease New England Journal of Medicine*, 386(8), 740-751

Gordon, M. (2021) Manual diagnosis keperawatan EGC

Hidayat, A. A. (2020). Pengantar konsep dasar keperawatan. Salemba Medika.

Irianto, K. (2023). Anatomi dan fisiologi manusia. Alfabeta,

Jany, B., & Welte, T. (2019). *Pleural effusion in adults Etiology*, diagnosis, *and treatment Disch Arztebl*

International, 116(21), 377-386.

Kementerian Kesehatan RI. (2025). Data kasus tuberkulosis dan penyakit respirasi di Indonesia.

Ketut, I., & Brigitta, M. (2024). Keperawatan medikal, bedah: Sistem respirasi. EGC.

Koziet, B., Esb. G., Berman, A., & Spyder, S. (2022). *Fundamentals of nursing. Beatarn*

Light, R. W., & Lee, Y. C. (2022). *Jextbook of pleural diseases*, CRC *Press*

Nursalam (2020). Metodologi penelitian ilmu keperawatan. Salemba Medica.

Βοτεελ. I. M. (2023). Advances in "*Lee'l effusion diagnosis*. Respiratory Medicine, 201, 106944.

Potter. P. A., & Perry. A. G. (2023). *Fundamentals of nursing*,

Psallidas, I., et al (2023). Malig aut plewal effusion Lancet, 401(10379), 124-136.

Putra, A. (2019). Efektivitas *diaphragantic breathing exercise* pada pasien gangguan pernapasan. Jurnal

Keperawatan Indonesia, 22(2), 85-92.

Putra, A., & Sari, (2023). Patofisiologi, efusi pleura. Jurnal Medika Nusantara, 5(1), 12-20.

Pernyataan

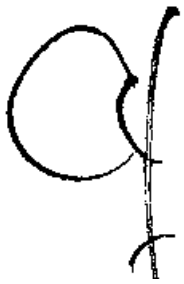
Data yang dilaporkan benar telah dilakukan dan telah melalui proses bimbingan dengan dosen pembimbing 1.

Mahasiswa,

(Deni Gunawan)

Garut, 11 September 2026

Mengetahui,

Pembimbing Utama	Pembimbing Serta
	
Yani Annisa Fauziah Bastian, S.Kep., Ners., M.Kep.	Ns. Iman Nurjaman, M.Kep.
NIDN: 0401088903	NIDN: 0418099005

Lampiran 13 Media Edukasi (*Poster*)



Lampiran 14. Satuan Acara Penyuluhan

Standar Acara Penyuluhan (SAP)

Pokok Bahasan : Penerapan Teknik *Diaphragmatic Breathing Exercise* pada Pasien dengan Gangguan Pernapasan (Efusi Pleura)

Sub Pokok Balasan : Pengertian Efusi Pleura, Penyebab Efusi Pleura, Gejala Efusi Pleura, Diaphragmatic Breathing Exercise (DBE), Cara Melakukan DBE, Manfaat DBE, Pencegahan dan Perawatan.

Sasaran : Pasien dengan gangguan sistem pernapasan.

Waktu : 15-30 Menit

Tempat : IGD RSUD dr. Slamet Garut

Tanggal : April 2026

Pelaksana : Mahasiswa Keperawatan Deni Gunawan

Diagnesa Keperawatan : Efusi pleura

a. Tujuan intruksional umum

Setelah mengikuti penyuluhan, pasien diharapkan mampu:

1. Memahami tentang efusi pleura
2. Mengetahui penyebab efusi pleura
3. Mengenali tanda dan gejala efusi pleura
4. Memahami konsep *Diaphragmatic Breathing Exercise* (DBE)
5. Mengetahui cara melakukan teknik DBE dengan benar
6. Menerapkan DBE secara mandiri untuk membantu mengurangi sesak napas

b. Tujuan Instruksional Khusus (TIK)

Setelah mengikuti penyuluhan, pasien diharapkan mampu:

1. Menjelaskan pengertian efusi pleura dengan benar
2. Menyebutkan minimal 3 penyebab efusi pleura
3. Menyebutkan minimal 3 gejala efusi pleura
4. Menjelaskan pengertian *Diaphragmatic Breathing Exercise* (DBE)
5. Menyebutkan tujuan dan manfaat DBE
6. Menjelaskan langkah-langkah melakukan DBE
7. Mempraktikkan teknik DBE dengan benar sesuai demonstrasi
8. Menyebutkan frekuensi latihan DBE yang dianjurkan
9. Menjelaskan upaya pencegahan dan perawatan efusi pleura

c. Materi

1. Pengertian efusi pleura

   Efusi pleura adalah kondisi penumpukan cairan di rongga pleura, yaitu ruang antara paru-paru dan dinding dada, yang dapat mengganggu proses pernapasan.

   Menurut Light (2022), efusi pleura merupakan akumulasi cairan abnormal di ruang pleura yang disebabkan oleh ketidakseimbangan antara produksi dan absorpsi cairan pleura.

2. Penyebab Efusi Pleura

   Efusi pleura dapat disebabkan oleh berbagai kondisi medis yang memengaruhi paru maupun organ lain.

   Menurut Porcel (2022), penyebab efusi pleura yang paling umum meliputi:

   - Gagal jantung kongestif
   - Infeksi paru (pneumonia, tuberkulosis)
   - Keganasan (kanker paru atau metastasis)
   - Penyakit hati (sirosis)
   - Penyakit ginjal (sindrom nefrotik)

3. Gejala Efusi Pleura

   - Sesak napas
   - Nyeri dada (terutama saat bernapas)
   - Batuk kering
   - Mudah lelah
   - Demam (jika disebabkan infeksi)

4. *Diaphragmatic Breathing Exercise (*DBE)

   DBE adalah teknik pernapasan dalam yang menggunakan diafragma untuk meningkatkan ventilasi paru.

   Menurut Sari et al. (2023), DBE dapat membantu meningkatkan ekspansi paru, menurunkan sesak napas, serta meningkatkan oksigenasi pada pasien dengan gangguan pernapasan.

5. Cara Melakukan DBE

   - Posisi nyaman (duduk atau *semi-Fowler*)
   - Letakkan tangan di dada dan perut
   - Tarik napas perlahan melalui hidung
   - Rasakan perut mengembang
   - Hembuskan napas melalui mulut secara perlahan

- Ulangi 5–10 kali

6. Manfaat DBE
   - Meningkatkan ekspansi paru
   - Meningkatkan oksigenasi
   - Mengurangi sesak napas
   - Memberikan efek relaksasi
7. Pencegahan dan Perawatan
   - Menjaga kebersihan diri dan lingkungan
   - Menghindari rokok
   - Konsumsi makanan bergizi
   - Minum obat sesuai anjuran dokter
   - Kontrol rutin ke fasilitas kesehatan

D. Kegiatan Belajar Mengajar

Tahap	**Kegiatan Penyuluhan**	**Kegiatan**	**Media**	**Waktu**
Pembukaan	1.Memberi salam 2.Memperkenalkan diri 3.Menjelaskan tujuan penyuluhan 4. Menjelaskan topik yang akan dibahas 5. Menggali pengetahuan awal pasien	1. Menjawab salam 2. Mendengarkan 3. Memperhatikan penjelasan 4. Menjawab pertanyaan awal 5. Menyiapkan diri untuk mengikuti penyuluhan	Poster dengan metode ceramah	5 menit
Penyajian	1. Menjelaskan pengertian efusi pleura. 2. Menjelaskan penyebab efusi pleura.	1. Mendengarkan materi 2. Mendengarkan	Poster dengan metode ceramah & demonstrasi	15-20 menit

	3. Menjelaskan gejala efusi pleura 4. Menjelaskan DBE (pengertian & manfaat) 5. Mendemonstrasikan cara DBE 6. Memberi kesempatan bertanya	3. Mencatat hal penting 4. Mengajukan pertanyaan 5. Mengikuti demonstrasi DBE 6. Mencoba mempraktikkan DBE	
Penutup	1. Melakukan evaluasi (tanya jawab) 2. Memberikan pertanyaan kepada pasien 3. Menyimpulkan materi penyuluhan 4. Memberikan motivasi untuk latihan DBE 5. Mengucapkan salam atau penutup	1. Menjawab pertanyaan 2. Menyampaikan kembali materi 3. Mendengarkan kesimpulan 4. Berpartisipasi aktif 5. Menjawab salam	Poster Metode: Tanya jawab

E.Metode

Metode yang digunakan dalam penyuluhan adalah ceramah, tanya jawab, dan demonstrasi.

F.Media / Alat Bantu Pengajaran

Media yang digunakan dalam penyuluhan adalah:

- Poster edukasi efusi pleura
- Alat peraga untuk demonstrasi *Diaphragmatic Breathing Exercise* (DBE)

G.Evaluasi

1. Cara Evaluasi

Evaluasi dilakukan dengan cara tanya jawab terkait materi yang telah disampaikan serta observasi kemampuan pasien dalam mempraktikkan teknik DBE.

2.Kriteria Evaluasi

a. Evaluasi Struktur

- Materi yang disiapkan sesuai dengan topik penyuluhan
- Media (poster/alat peraga) tersedia dan dapat digunakan dengan baik
- Tempat dan waktu penyuluhan sesuai rencana

b. Evaluasi Proses

- Peserta mengikuti kegiatan dari awal sampai selesai
- Peserta aktif selama penyuluhan berlangsung
- Peserta memperhatikan penjelasan dan demonstrasi
- Terjadi interaksi antara penyuluh dan peserta

c. Evaluasi Hasil

- Peserta mampu menjelaskan kembali pengertian efusi pleura
- Peserta mampu menyebutkan penyebab dan gejala efusi pleura
- Peserta memahami manfaat DBE
- Peserta mampu mempraktikkan teknik DBE dengan benar
- Terdapat peningkatan pengetahuan dan perubahan sikap terhadap perawatan pernapasan

H. Referensi

1. Light, R.W. (2022). *Pleural Diseases*. Philadelphia: Wolters Kluwer.

2. Porcel, J.M. (2022). “Pleural Effusions: Etiology and Diagnosis”. *Journal of Thoracic Disease.*

3. Sari, R., et al. (2023). Pengaruh *Diaphragmatic Breathing Exercise* terhadap penurunan sesak napas pada pasien gangguan pernapasan. Jurnal Keperawatan.

4. Kementerian Kesehatan RI. (2022). Pedoman Penatalaksanaan Penyakit Paru. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

5. Smeltzer, S.C., & Bare, B.G. (2022). *Brunner & Suddarth’s Textbook of Medical-Surgical Nursing.*

Lampiran 15. Dokumentasi

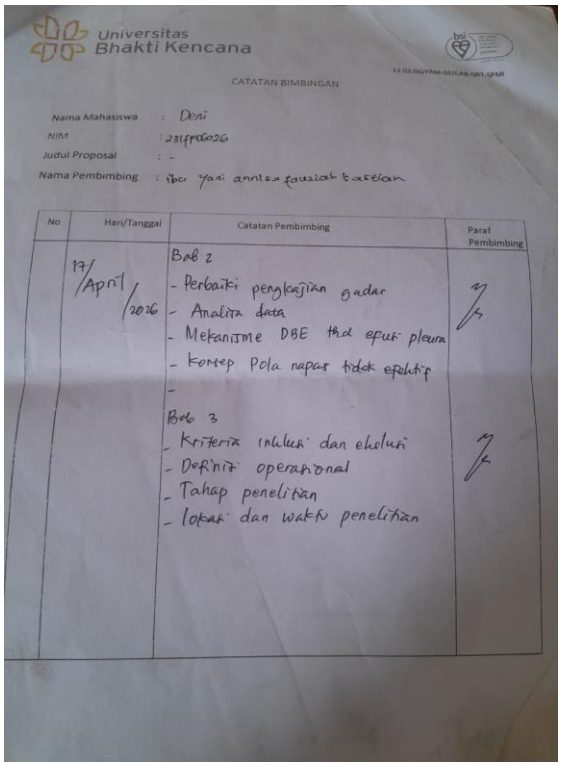








Lampiran 16. Lembar Bimbingan

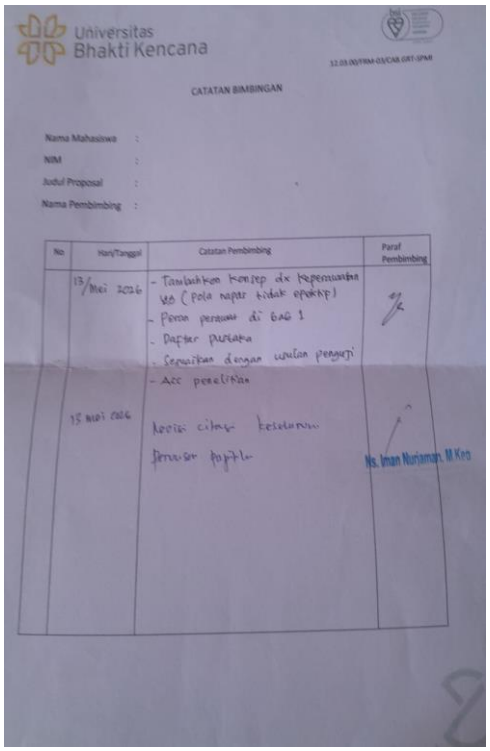


Universitas Bhakti Kencana

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Deni
NIM : 2214F06026
Judul Proposal : -
Nama Pembimbing : ibu yani anniza faozizah baserkar

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	17/April/2026	BAB 2 - Perbaiki pengkajian gadar - Analisa data - Mekanisme DBE thd efusi pleura - Konsep Pola napas tidak efektif - BAB 3 - Kriteria inklusi dan eksklusi - Definisi operasional - Tahap penelitian - lokasi dan waktu penelitian	

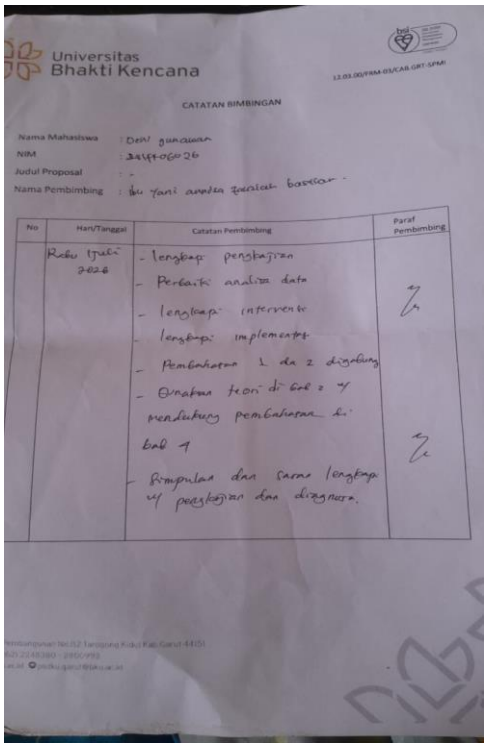


Universitas Bhakti Kencana

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa :
NIM :
Judul Proposal :
Nama Pembimbing :

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	13/Mei 2026	- Tambahkan konsep dx keperawatan yg (pola napas tidak efektif) - Perkuat persamaan di BAB 1 - Daftar pustaka - Sesuaikan dengan aturan penulisan - Acc penelitian	
	15 Mei 2026	Revisi cukup kesalahan penulisan pustaka	Ns. Iman Nurisman, M.Kep

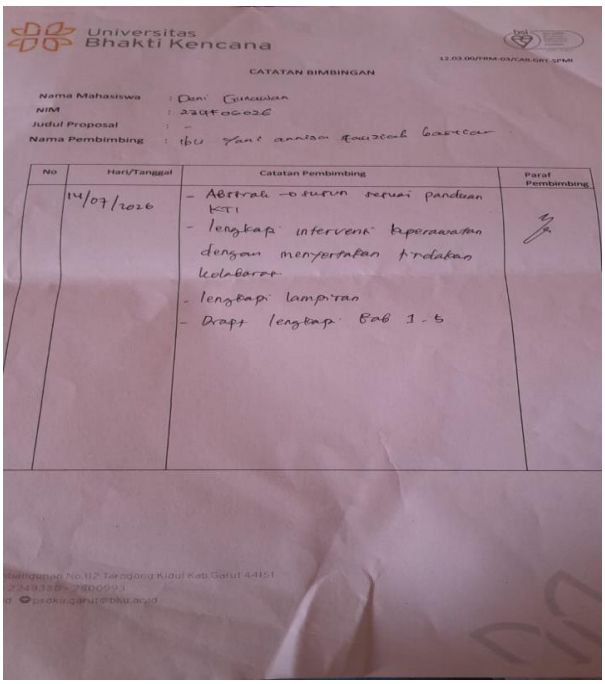


Universitas Bhakti Kencana

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Deni ganesvan
NIM : 2214F06026
Judul Proposal : -
Nama Pembimbing : ibu yani anniza faozizah baserkar

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	Rabu 1 juli 2026	- lengkapi pengkajian - Perbaiki analisa data - lengkapi intervensi - lengkapi implementasi - Pembahasan 1 dan 2 digabung - Evaluasi teori di BAB 2 yg menjelaskan pembahasan di BAB 4 - Simpulan dan saran lengkapi yg pengkajian dan diagnosa.	



Universitas Bhakti Kencana

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Deni Ganesvan
NIM : 2214F06026
Judul Proposal : -
Nama Pembimbing : ibu yani anniza faozizah baserkar

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	14/07/2026	- Abstrak susun sesuai panduan KTI - lengkapi intervensi keperawatan dengan menyertakan kolaborasi - lengkapi lampiran - Draft lengkap BAB 1-5	

Lampiran 17. Cek Turnitin



6%
SIMILARITY INDEX

PRIMARY SOURCES

1	repository.bku.ac.id Internet	787 words — 4%
2	repository.stikesrspadgs.ac.id Internet	164 words — 1%
3	repository.poltekeskupang.ac.id Internet	110 words — 1%

EXCLUDE QUOTES OFF
EXCLUDE BIBLIOGRAPHY ON
EXCLUDE SOURCES < 1%
EXCLUDE MATCHES OFF

Lampiran 18



Identitas Pribadi

Nama	:Deni Gunawan
Tempat, Tanggal lahir	:Garut, 04 September 2003
Alamat	: Kecamatan Cilawu, Kabupaten Garut, Desa Sukatani, Jl. Perkebunan Teh Dayeuhmanggung, Kampung Cisaat.
Moto hidup	:Janganlah menunda hingga esok pekerjaanmu yang bisa di kerjakan hari ini.

Nama Orang Tua

Ayah	:Ahmad Nurjaman
Ibu	:Nurhayati

Riwayat pendidikan

TK	:Passirsalam Cilawu (2008-2010)
SD	:SDN Sukatani 1 (2010-2016)
SMP	:SMP Terpadu Riyadlul Ulum Wadda'wah Condong Kota Tasikmalaya (2017-2020)
SMA	:SMA Terpadu Riyadlul Ulum Wadda'wah Condong Kota Tasikmalaya (2020-2023)
UNIVERSITAS	Universitas Bhakti Kencana (2023-2026)