

LAMPIRAN

Lampiran I : Lembar Persetujuan Menjadi Responden

Pasien 1(Tn.S)

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(Informed Consent)

Kepada Yth,

Bapak/Ibu responden

Di RSUD dr.Slamet Garut

Sebagai persyaratan tugas akhir mahasiswa Program Studi Diploma III Keperawatan Universitas Bhakti Kencana, saya akan melakukan Studi Kasus dengan judul Asuhan Keperawatan Pada Pasien Tuberkulosis Paru Dengan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Di Rsud Dr.Slamet Garut. Tujuan penelitian ini adalah untuk melakukan Asuhan keperawatan pada pasien Tuberkulosis Paru Dengan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Di Rsud Dr.Slamet Garut. Untuk keperluan tersebut saya memohon kesediaan bapak/ibu untuk menjadi responden dalam proses penelitian studi kasus ini, oleh karena itu bapak/ibu akan memberikan data dengan kejujuran dan apa adanya. Dan informasi bapak/ibu akan di jamin kerahasiaannya. Demikian lembar persetujuan ini saya buat. Atas bantuan dan partisipasi bapak/ibu saya menyampaikan terima kasih.

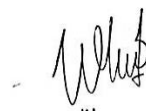
Bandung, 10 Januari 2023

Responden



(Ny. Y)

Peneliti



(Wilda Fauziah)

Pasien 2 (Tn.I)

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(Informed Consent)

Kepada Yth,

Bapak/Ibu responden

Di RSUD dr.Slamet Garut

Sebagai persyaratan tugas akhir mahasiswa Program Studi Diploma III Keperawatan Universitas Bhakti Kencana, saya akan melakukan Studi Kasus dengan judul Asuhan Keperawatan Pada Pasien Tuberkulosis Paru Dengan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Di Rsud Dr.Slamet Garut. Tujuan penelitian ini adalah untuk melakukan Asuhan keperawatan pada pasien Tuberkulosis Paru Dengan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Di Rsud Dr.Slamet Garut. Untuk keperluan tersebut saya memohon kesediaan bapak/ibu untuk menjadi responden dalam proses penelitian studi kasus ini, oleh karena itu bapak/ibu akan memberikan data dengan kejujuran dan apa adanya. Dan informasi bapak/ibu akan di jamin kerahasiaannya. Demikian lembar persetujuan ini saya buat. Atas bantuan dan partisipasi bapak/ibu saya menyampaikan terima kasih.

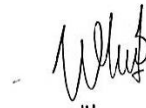
Bandung, 10 Januari 2023

Responden



(Tn. A)

Peneliti



(Wilda Fauziah)

Lampiran II : Lembar Berita Acara Pengambilan Kasus

BAP Pasien 1

10.19.00/FRM-04/D3KEP-SPMI



BERITA ACARA
PENGAMBILAN KASUS KARYA TULIS ILMIAH
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA
TAHUN AKADEMIK 2022/203

Pada hari ini 18 (Rabu) tanggal 18 bulan 01 tahun 2023 bertempat di
Ruang Zamrud (esud. Dr. Stomat. Garut -) telah dilaksanakan pengambilan kasus

karya tulis ilmiah pada :

Ruangan : Zamrud

Waktu pengambilan kasus : Rabu 18 Januari 2023

Mata Kuliah : Kmb Dalam (komprehensif)

Nama mahasiswa : Wilda Fauziah

Kelompok keilmuan :

Diagnosa medis kasus : Tuberkulosis paru (TB Paru)

Kejadian-kejadian penting selama pengambilan kasus karya tulis ilmiah :

.....
.....

Bandung,
18 Januari 2023

Nama Pembimbing :

1. Dian Yuliana S.kep. Ners

2. Anggi Jamiyanti S.kep. Ners M.kep

Tanda Tangan


.....

Mengetahui :

Program Studi D III Keperawatan

Ketua


.....
Dede Nur Aziz Muskm, S.Kep,Ners.,M.Kep

.....
.....
.....

BAP Pasien 2



10.19.00/FRM-04/D3KEP-SPMI



BERITA ACARA
PENGAMBILAN KASUS KARYA TULIS ILMIAH
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA
TAHUN AKADEMIK 2022/203

Pada hari ini 19 tanggal 19 bulan 01 tahun 2023 bertempat di
Ruang Zamrud (esud. Di-stamen garut :) telah dilaksanakan pengambilan kasus

karya tulis ilmiah pada :

Ruangan : Zamrud

Waktu pengambilan kasus : kabu 19 Januari 2023

Mata Kuliah : kmb dalam (komprehensif)

Nama mahasiswa : Wilda Fauziah

Kelompok keilmuan :

Diagnosa medis kasus : Tuberkulosis paru (TB paru)

Kejadian-kejadian penting selama pengambilan kasus karya tulis ilmiah :

.....
.....

Bandung,
19 Januari 2023

Nama Pembimbing :

1. Dian Yuliana S.Kep.Ners

2. Anggi Janyanti S.Kep.Ners., M.Kep

Tanda Tangan

[Signature]
.....

Mengetahui :

Program Studi D III Keperawatan

Ketua



Dede Nur Aziz Muslim, S.Kep,Ners.,M.Kep

Lampiran III : Lembar Obervasi

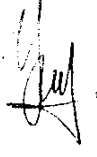
Pasien 1 (Tn.S)

LEMBAR OBSEVASI

Nama Pasien : Tn.S

Nama Mahasiswa :

Wilda Fauziah Pasien ke 1

Jam /Tanggal	No/Dx	Implementasi	Paraf pasien	Paraf Perawat
18-01-23 11.30	1	Menganjurkan posisi setengah duduk / semi fowler Respon: klien mengganti posisi menjadi setengah duduk dan klien mengatakan klien sudah merasa nyaman		
11.33	2,1	Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital dan memonitor pola nafas Hasil : Td : 100/80 mmhg N : 93x/meit R : 27x/menit S : 36.7°C Spo : 89 Pola nafas tidak berturan		
11.40	1	Memonitor adanya retensi sputum atau bunyi nafas tambahan Hasil : terdengar adanya sumbatan bunyi rochi		
11.41	1	Mengidentifikasi kemampuan batuk Hasil : klien mengatakan belum bisa batuk dengan efektif		
11.41	1	Menjelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif		

11.42	1	Hasil: klien paham dan mampu menyebutkan kembali apa yang sudah di jelaskan oleh perawat - Menganjurkan tarik nafas dalam melalui hidung		
-------	---	---	--	--

11.42	1	selama 4 detik, ditahan selama 2 detik kemudian keluarkan melalui mulut yang di bulatkan Hasil: klien paham dan mampu mengikuti anjuran perawat - Menganjurkan mengulangi tariknafasdalam sebanyak 3 kali Hasil: klien dapatmengulanginya		
11.43	1	- Menganjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tariknafas dalam yang ke-3 Hasilnya: klien paham dan mampu mengikuti anjuran dan arahan dari perawat		
11.45	1	- Menganjurkan asupan cairan 2000ml/hari Hasil : klien paham dan akan mengikuti anjuran perawat		
13.00	1	- Menganjurkan meminum air hangat Respon: klien mau meminum air hangat		
13.02	1	- Memposisikan klien setengah duduk atau semifowler Respon: klien mau mengganti posisi menjadi setengah duduk dan klien mengatakan pasien sudah nyaman		
13.02	1,2	- Memasang pernak pada pangkuan pasien Hasil : klien menerima		

13.03	1,2	prosedur yang dilakukan - Menganjurkan tarik nafas dalam sebanyak 3 kali Respon: klien merasa lebih ringan dalam bernafas		
13.05	1	- Mengajarkan dan klien		
13.12	1	mengikuti perawat untuk batuk efektif Respon: klien paham dengan apa yang diajarkan dan klien melakukan batuk efektif dan berhasil mengeluarkan dahak sebanyak 7,5 ml - Memonitor sputum Hasil: klien berhasil mengeluarkan dahak 7,5 ml. Dengan warna kuning kehijauan dengan tekstur menggumpal		
13.13	1	- Memonitor bunyi nafas tambahan Hasil: pada saat auskultasi, suara ronchi menurun		
13.15	1	- Memonitor pola nafas Polanafas teratur		
13.19	1	- Menganjurkan keluarga dengan penkes untuk mendampingi dan merawat pasien selama menjalani program pengobatan Hasil : Klien memahami apa yang sudah disampaikan oleh perawat, dan klien bisa menyebutkan ulang apa yang sudah dijelaskan.		
14.00	1	- Melanjutkan pemberian obat 4 fdc Respon: klien meminum		

16.00	1	obat 4fdc dengan dosis dan cara yang benar - Menganjurkan posisi setengah duduk / semi fowler Respon: klien mau setengah duduk dan merasa mengatakan klien sudah nyaman		
16.01	1	- Melakukan kolaborasi pemberian obat nebu		

16.30	1	pumicort 3x1, combipen 3x1 Respon: nebu dilakukan dengan benar, klien merasa sesak lebih ringan - Menganjurkan posisi setengah duduk / semi fowler Respon: klien mengganti posisi menjadi setengah duduk dan klien mengatakan klien sudah merasa nyaman		
16.33	1	- Memonitor bunyi nafas tambahan Hasil: terdengar adanya sumbatan bunyi rochi		
16.34	2,1	- Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital dan memonitor pola nafas Hasil: Td : 100/70 mmhg N : 92x/meit R : 22x/menit S : 36.6°C Spo: 95 % Polanafas baik dan teratur		
16.40	1	- Menganjurkan meminum air hangat Respon: klien mau meminum air hangat		

16.43	1	- Memposisikan klien setengah duduk atau semifowler Respon: klien mau mengganti posisi menjadi setengah duduk dan klien mengatakan pasien sudah nyaman		
16.43	1	- Memasang pernak dan bengkok pada pangkuan pasien Hasil : klien menerima prosedur yang dilakukan		
16.43	2	- Identifikasi teknik relaksasi Hasil: klien belum		

16.43	2	mengetahui teknik relaksasi yang harus dilakukan - Menjelaskan tujuan teknik relaksasi nafas dalam Respon : klien memahami apa yang dijelaskan oleh perawat, dan bisa memeragakan, terbukti klien bisa menyebutkan kembali apa yang dijelaskan		
16.44	1,2	- Mengajarkan tarik nafas dalam sebanyak 3 kali Respon: klien merasa lebih ringan dalam bernafas		
16.44	1	- Mengajarkan dan klien mengikuti perawat untuk melakukan batuk efektif Respon: klien paham dengan apa yang diajarkan dan klien melakukan batuk efektif		

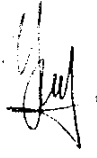
16.50	1	dan berhasil mengeluarkan dahak sebanyak 6 ml (2 tisu) - Membuang sekret pada tempat sputum Respon : klien membuangnya pada tempat sputum - Memonitor sputum Hasil: klien berhasil mengeluarkan dahak 6 ml. Dengan warna kuning kehijauan dengan tekstur kental - Memonitor bunyi nafas tambahan Hasil: pada saat auskultasi, suara ronchi menurun - Memonitor pola nafas		
16.50	1			

16.51	1	Hasil : Polanafas teratur		
19-01-23				
08.00	1	- Melanjutkan pemberian obat 4 fdc sudah di berikan pada pukul 06.00 WIB		
08.00	1	- Memposisikan setengah duduk/ semi fowler Respon: klien		

08.15	2,1	maumengubah posisi danklien mengatakan merasa nyaman - Melakukan pemeriksaan ttv dan memonitor polanfas Hasil: Td : 100/80 mmHg N : 94x/meit RR : 24x/menit S : 36.7°C	
08.16	1	Spo : 95% Pola nafas baik - Memonitor bunyi nafas tambahan Hasil: pada saat auskultasi, suara ronchi masih terdengar	
08.40	1	- Melakukan kolaborasi pemberian obat nebu pumicort 3x1, combipen 3x1 Respon: nebu dilakukan dengan benar, klien merasa sesak lebih ringan - Menganjurkan posisi setengah duduk / semi	

08.41	1,2	fowler Respon: klien mau setengah duduk dan klien mengatakan klien sudah merasa nyaman - Menyarankan teknik relaksasi nafas dalam dan melonggarkan baju juga memonitor respon terapi relaksasi		
08.42	2	Respon: klien melakukan nafas dalam, klien mengatakan merasa nyaman dan nafas lebih teratur - Memonitor bunyi nafas tambahan		
08.43	1	Hasil: pada saat auskultasi, suara ronchi masih terdengar - Menganjurkan meminum air hangat Respon: klien mau meminum air hangat		
08.43	1	- Menganjurkan posisi setengah duduk / semi fowler Respon: klien mengganti posisi menjadi setengah duduk dan klien mengatakan klien sudah merasa nyaman		
08.44	1			
08.48	1,2	- Memasang pernak dan bengkok pada pangkuan pasien Hasil : klien menerima prosedur yang dilakukan		
08.56	1	- Menganjurkan tarik nafas dalam sebanyak 3 kali Respon: klien merasa lebih ringan dalam bernafas		
08.56	1	- Mengajarkan dan klien mengikuti perawat untuk melakukan batuk efektif Respon: klien paham dengan apa yang di		

08.58	1	ajarkan dan klien melakukan batuk efektif dan berhasil mengeluarkan dahak sebanyak 2ml - Membuang sekret pada tempat sputum Respon : klien membuangnya pada tempat sputum		
08.58	1	- Memonitor sputum Hasil: klien berhasil mengeluarkan dahak 2 ml. Dengan warna kuning kehijauan dengan tekstur kental		
08.59	1	- Memonitor bunyi nafas tambahan Hasil: pada saat auskultasi, suara ronchi menurun		
19.00	1	- Memonitor pola nafas Respon : Pola nafas teratur		
19.02	2	- Ciptakan lingkungan dengan pencahayaan yang nyaman tempat sputum Respon : klien membuangnya pada tempat sputum		

20-01-2023				
08.00	1	- Melanjutkan pemberian obat 4 fdc sudah di berikan pada pukul 06.00 WIB		
08.02	1	- Menganjurkan posisi setengah duduk / semi fowler Respon: klien mengganti posisi menjadi setengah duduk dan klien mengatakan klien sudah merasa nyaman		
08.18	1	- Melakukan pemeriksaan ttv Hasil Td : 100/80 mmhg N : 88x/meit R : 18x/menit S : 36.7°C		
08.18	1	- Memonitor pola nafas		
08.19	1	Hasil Spo 98% - Memonitor bunyi nafas tambahan Hasil: pada saat auskultasi, suara ronchi tidak terlalu terdengar		
09.00	1	- Melakukan kolaborasi pemberian obat nebu pumicort 3x1, combipen 3x1 Respon: nebu dilakukan dengan benar, klien merasa sesak lebih ringan		
09.04	1	- Menganjurkan posisi setengah duduk / semi fowler Respon: klien mengganti posisi menjadi setengah duduk dan klien mengatakan klien sudah merasa nyaman		
09.05	1	- Menyarankan teknik relaksasi nafas dalam dan melonggarkan baju Respon: klien melakukan nafas dalam, klien mengatakan merasa		

09.07	1	nyaman dan nafas lebih teratur - Memonitor bunyi nafas tambahan Hasil: pada saat auskultasi, suara ronchi tidak terlalu terdengar		
09.07	1	- Menganjurkan meminum air hangat Respon: klien meminum air hangat		
09.08	1	- Memposisikan klien setengah duduk atau semifowler Respon: klien mengganti posisi menjadi setengah duduk dan klien mengatakan pasien sudah nyaman		
09.10	1	- Memasang pernak dan bengkok pada pangkuan pasien Hasil : klien menerima prosedur yang dilakukan		
09.18	1	- Menganjurkan tarik nafas dalam sebanyak 3 kali Respon: klien merasa lebih ringan dalam bernafas		
09.38	1	- Mengajarkan dan klien mengikuti perawat untuk melakukan batuk efektif Respon: klien paham dengan apa yang di ajarkan dan klien melakukan batuk efektif, tidak terdapat pengeluaran sekret		
09.32	1	- Memonitor sputum Hasil pada saat auskultasi, suara ronchi tidak terdengar, dan respon klien mengatakan		

09.32	1	sudah merasakan tidak ada dahak dan tidak ada sesak, tidak terasa dada seperti di tekan dan tidur nyenyak - Memonitor bunyi nafas tambahan dan memonitor pola nafas Hasil: pada saat auskultasi, suara ronchi tidak terdengar Pola nafas teratur		
-------	---	--	--	--

Pasien 2 (Tn.I)**LEMBAR OBSEVASI**

Nama Pasien : Tn.I

Nama Mahasiswa : Wilda

Fauziah Pasien ke 2

Jam /Tanggal	No/Dx	Implementasi	Paraf pasien	Paraf Perawat
19-01-23 14.00	2,1	Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital dan memonitor pola nafas Hasil Td : 110/80 mmhg N : 99x/meit R : 26x/menit S : 36.8°C Spo : 96% Pola nafas teratur		
14.14	2	Menjelaskan tujuan mobilisasi Hasil : Klien paham dan mengerti dengan penjelasan pewart		
14.17	2	Mengajarkan, dan klien melakukan mobilisasi sederhana yang harus dilakukan dan melibatkan keluarga dalam pergerakan pasien Hasil : klien mau melakukan mobilisasi miring kanan dan kiri namun ingin dibantu		
14.19	2	Menganjurkan klien miring kanan dan kiri secara rutin dan mengidentifikasi pergerakan fisik Hasil : klien mengatakan iya , pergerakan pasien masih kaku		
15.00	1	Menganjurkan posisi setengah duduk / semi fowler		

15.00	1	Respon: klien mengganti posisi menjadi setengah duduk dan klien mengatakan klien sudah merasa nyaman - Memonitor adanya retensi sputum atau bunyi nafas tambahan Hasil : terdengar adanya sumbatan bunyi rochi		
15.03	1	- Mengidentifikasi kemampuan batuk Hasil : klien mengatakan belum bisa batuk dengan efektif		
15.04	1	- Menjelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif Hasil: klien paham dan mampu menyebutkan kembali apa yang sudah di jelaskan oleh perawat		
15.07	1	- Mengajarkan tarik nafas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik kemudian keluarkan melalui mulut yang di bulatkan Hasil: klien paham dan mampu mengikuti anjuran perawat		
15.09	1	- Mengajarkan mengulangi tariknafas dalam sebanyak 3 kali Hasil: klien dapat mengulanginya		
15.10	1	- Mengajarkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik nafas dalam yang ke-3 Hasilnya: klien paham dan mampu mengikuti anjuran dan arahan dari perawat Menganjurkan asupan cairan 2000ml/hari Hasil : klien paham dan akan mengikuti anjuran		

15.11	1	perawat - Menganjurkan meminum air hangat Respon: klien mau meminum air hangat		
17.00	1	- Memposisikan klien setengah duduk atau semifowler Respon: klien mau mengganti posisi menjadi setengah duduk dan klien mengatakan pasien sudah nyaman		
17.03	1	- Memasang pernak dan bengkok pada pangkuan pasien Hasil : klien menerima prosedur yang dilakukan		
17.04	1	- Menganjurkan tarik nafas dalam sebanyak 3 kali Respon: klien merasa lebih ringan dalam bernafas		
17.05	1	- Mengajarkan dan klien mengikuti perawat untuk batuk efektif Respon: klien paham dengan apa yang diajarkan dan klien melakukan batuk efektif		
17.05	1	- Memonitor sputum Hasil: klien berhasil mengeluarkan dahak 5 ml. Dengan warna kuning kehijauan dengan tekstur menggumpal		
17.10	1	- Memonitor bunyi nafas tambahan Hasil: pada saat auskultasi, suara ronchi menurun		
17.12	1	- Memonitor pola nafas Hasil : Polanafas baik dan teratur		
		- Menganjurkan keluarga dengan penkes untuk mendampingi dan		

17.13	1	merawat pasien selama menjalani program pengobatan Hasil : Klien memahami apa yang sudah di sampaikan oleh perawat, dan klien bisa menyebutkan ulang apa yang sudah dijelaskan.		
20-01-23				
06.00	1	- Melanjutkan pemberian obat 4 fdc Respon: klien meminum obat 4fdc dengan dosis dan cara yang benar		
07.00	2	- Mengajarkan dan Klien melakukan mobilisasi sederhana yang harus dilakukan Hasil : klien melakukan miring ke kiri dan masih dibantu oleh perawat		
10.00	1	- Mengajarkan posisi setengah duduk / semi fowler Respon: klien mau setengah duduk dan merasa mengatakan klien sudah nyaman		
10.01	1	- Melakukan kolaborasi pemberian obat nebu pumicort 3x1, combipen 3x1 Respon: nebu dilakukan dengan benar, klien merasa sesak lebih ringan		
10.20	1	- Mengajarkan posisi setengah duduk / semi fowler Respon: klien mengganti posisi menjadi setengah		

10.22	1	duduk dan klien mengatakan klien sudah merasa nyaman - Memonitor bunyi nafas tambahan Hasil: terdengar adanya sumbatan bunyi rochi		
10.23	1,2	- Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital dan memonitor pola nafas Hasil: Td : 100/80 mmhg N : 94x/meit R : 20 x/menit S : 36.6°C Spo: 98 % Polanafas baik dan teratur		
10.29	1	- Menganjurkan meminum air hangat Respon: klien mau meminum air hangat		
10.32	1	- Memposisikan klien setengah duduk atau semifowler Respon: klien mau mengganti posisi menjadi setengah duduk dan klien mengatakan pasien sudah nyaman		
10.33	1	- Memasang pernak pada bengkak pada pangkuan pasien Hasil : klien menerima prosedur yang dilakukan		
10.33	1	- Menganjurkan tarik nafas dalam sebanyak 3 kali Respon: klien merasa lebih ringan dalam bernafas - Mengajarkan dan klien		

10.34	1	mengikutin perawat untuk melakukan batuk efektif Respon: klien paham dengan apa yang di ajarkan dan klien melakukan batuk efektif dan berhasil mengeluarkan dahak sebanyak 5 ml		
10.34	1	- Membuang sekret pada tempat sputum Respon : klien membuangnya pada tempat sputum		
10.35	1	- Memonitor sputum Hasil: klien berhasil mengeluarkan dahak 5 ml. Dengan warna kuning kehijauan dengan tekstur kental		
10.35	1	- Memonitor bunyi nafas tambahan Hasil: pada saat auskultasi, suara ronchi menurun		
10.37	1	- Memonitor pola nafas Hasil : Polanafas teratur		
21-01-23				
08.15	1	- Melanjutkan pemberian obat 4 fdc sudah di berikan pada pukul 06.00 WIB		
08.15	1	- Memposisikan setengah duduk/ semi fowler Respon: klien mau mengubah posisi dan klien mengatakan merasa nyaman		
08.15	1,2	- Melakukan pemeriksaan ttv dan memonitor polanafas		

08.23	1	Hasil: Td : 110/80 mmhg N : 91x/meit R : 20x/menit S : 36.6°C Spo : 98% Pola nafas baik - Memonitor bunyi nafas tambahan Hasil: sudah tidak terdengar adanya sumbatan bunyi rochi		
08.24	2	- Menganjurkan dan Klien melakukan mobilisasi sederhana yang harus dilakukan Hasil : klien melakukan miring ke kiri dan masih dibantu oleh perawat		
11.00	1	- Memposisikan klien setengah duduk atau semifowler Respon: klien mengatakan klien mau dibantu mengganti posisi menjadi setengah duduk dan klien mengatakan pasien sudah nyaman		

Lampiran IV : Lembar Review Jurnal

No	Judul(tempat/kota,tahun)	Peneliti	Metode	Responden	Hasil
1	Pengaruh Pemberian Teknik Batuk Efektif Terhadap Pengeluaran Sputum Pada Pasien Tuberkulosis Paru di Irina C5 RSUP Prof. DR. R. D. Kandou Manado Journal Of Community And Emergency IV, 2016	Rosida Oktavia1, Esther Lontoh2, Meilin kountul3	Jenis penelitian ini menggunakan penelitian Pra Eksperimen one-Group Pratest-Post-test Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar observasi	15 responden	Adanya perbedaan sebelum dan sesudah diajarkan batuk efektif dalam pengeluaran sputum. Hal ini dibuktikan dengan hasil analisa dengan menggunakan uji statistik wilcoxon menunjukan $pvalue=0,014 < \alpha=0,05$ maka H_1 diterima. Artinya adanya pengaruh yang bermakna teknik batuk terhadap pengeluaran sputum di irina C5 RSUP Prof. DR. R. D. Kandou Manado

2	Pengaruh Batuk Efektif Terhadap Pengeluaran Sputum Pada Pasien Tuberkulosis Di Puskesmas Kampung Bugis Tanjungpinang jurnal keperawatan vol .9 No.1. Januari 2019	Linda Widiastuti¹, Yusnaini Siagian²	pra eksperimen dengan jenis one-group prepost test design. pengumpulan data dengan menggunakan alat ukur SAP (Satuan acara penyuluhan) dan check list	24 responden	Sebelum dilatih batuk efektif pada pasien TB, 13 responden (54,2%) tidak dapat mengeluarkan sputum. Setelah dilatih batuk efektif 19 responden (79,2%) dapat mengeluarkan sputum meningkat 8 responden dari hasil sebelumnya. Uji statistik dengan uji chi square diperoleh p-value = 0,021 < 0,05 berarti ada pengaruh batuk efektif terhadap pengeluaran sputum pada pasien TB
---	---	---	--	---------------------	--

3	Pengaruh Batuk Efektif Terhadap Pengeluaran Sputum Pada Pasien Tbc Di Wilayah Kerja Puskesmas Tes Kabupaten Lebong CHMK Nursing Scientific Jurnal vol.4. No.2, April 2020	Devi Listiana1, Buyung Keraman2, Andri Yanto1	penelitian ini adalah PraEksperiment al menggunakan The One Group Pretest-Posttest Design. instrument penelitian menggunakan Lembar observasi	20 responden	jumlah pengeluaran sputum sebelum teknik batuk efektif lebih besar dari pada jumlah pengeluaran sputum setelah teknik batuk efektif yaitu berjumlah 1 orang responden. Jumlah pengeluaran sputum setelah teknik batuk efektif lebih besar dari jumlah pengeluaran sputum sebelum teknik batuk efektif yaitu berjumlah 17 orang responden dan jumlah pengeluaran sputum setelah teknik batuk efektif sama besarnya dengan jumlah pengeluaran sputum 13 sebelum teknik batuk efektif berjumlah 2 orang. Hasil uji Wilcoxon Signed Rank Test didapat nilai $Z = -3,669$ dengan $p\text{-value} = 0,000$
---	--	---	---	--------------	--

Lampiran V : Lembar Konsultasi

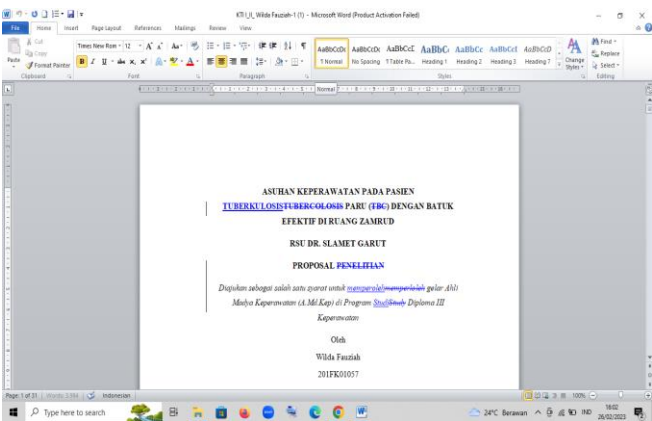
LEMBAR KONSULTASI LEMBAR KONSULTASI KTI

Nama Mahasiswa : Wilda Fauziah

Nim : 201FK01057

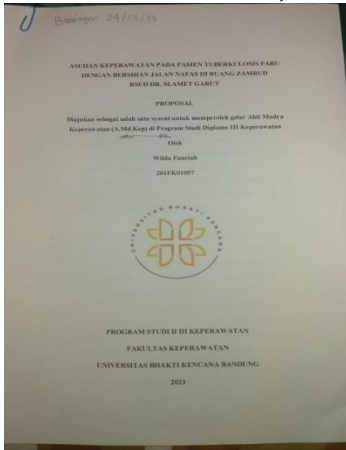
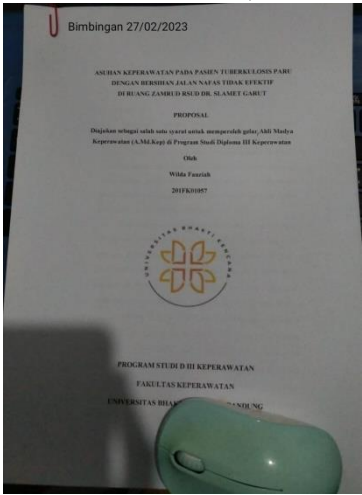
Nama Pembimbing : Ners Anggi Jamiyanti, S.Kep

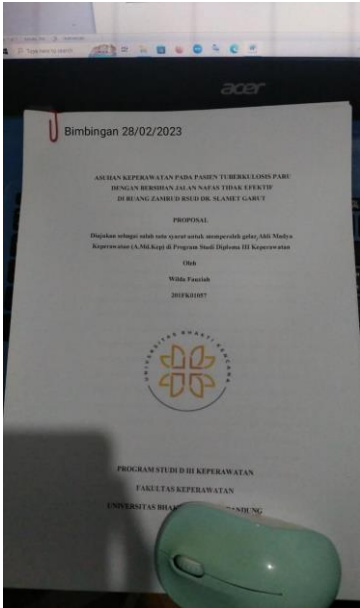
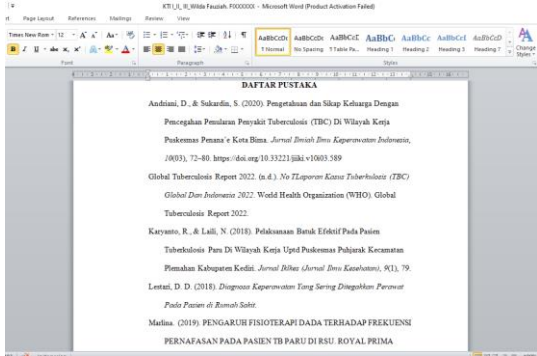
Judul KTI : Asuhan Keperawatan Pada Pasien Tuberkulosis Paru Dengan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Di Ruang Zamrud RSUD dr. Slamet Garut

No	Tanggal	Rekomendasi pembimbing	Paraf
1	Rabu 15 /02/2023	1. Justifikasi judul dan cara penulisan 2. BAB I - Revisi bab 1 dengan penulisan bahasa inggris miring 3. Bab 2 dan Bab 3 merevisi kata-kata Dokumentasi 	

2	Senin 20/02/2023	1. Mengganti cara penulisan Tuberculosis (TBC) Menjadi Tuberkulosis 2. Bab I - Merubah cara penulisan - Urutan penulisan latar belakang a. Lb umum b. Prevalensi c. Gejala TB d. Masalah e. Justifikasi masalah f. Dampak dampak tb g. Cara mengatasi h. Peran perawat - Mengganti prevalensi - Menghapus apa yang tidak perlu 3. Bab II - Mengganti penulisan kata - Perbaiki pengkajian dari konsep askep - Cari diagnosa redaksi sdki - Pembuatan tabel dengan spasi 1/single, ukuran font 10p - Menambahkan konsep bersihan jalan nafas. Pengertian dll - Definisi operasional, menurut peneliti 4. Bab III - Penulisan bahasa asing dimiringkan Dokumentasi	
---	-----------------------------	---	---

			
3	Rabu 22 /02/2023	1. Mengganti penulisan di cover menjadi bersihan jalan nafas tidak efektif 2. Bab I - Singkatan WHO di depan kalimat - Penambahan kata - Mengganti diagnosa yang sering muncul menurut peneliti - Pemindahan kalimat ke bawah peran perawat Dan penambahan pelaksanaan di bawah peran perawat 3. Bab II - Pada konsep askep, ganti head totoe menjadi persistem - Tambahkan sumber di diagnosa keperawatan - Atur tabel spasi menjadi 1 - Konsep bersiha jalan nafas pada tuberkulosis, tambahkan tidak efektif - Penyebab, gejala, tambahkan sumber - 2.3 tambahkan pelaksanaan dan sumbernya 4. Bab III - Ranjangan penelitian kalimat awalan menjorok - Penulisan DR huruf d nya kecil - Penulisan bulan dengan huruf awalan besar - Penulisan titik di belakang sumber. - Lk tambah kan sumber diagnosa - Dokumentasi	

			
4	Jum'at 24 /02/2023	1. Bab I - Perbaiki spasi - Penulisan bahasa asing miring 2. Bab II - Diagnosa lihat apakah ada berhubungan atau tidak - Hapus garis yang ada di dalam tabel - Atur spasi sebelum point - Penulisan sumber, huruf kecil 	
5	Senin 27/02/2023	1. Bab I, II, III Perbaiki titik koma, cek ulang penulisan 	

6	selasa 28/02/2023	1. Bab I, II, III - Bab I,II,II (Acc) 	
7	Rabu 01/03/2023	1. Bab I, II, III - Pengecekan daftar pustaka,acc 	

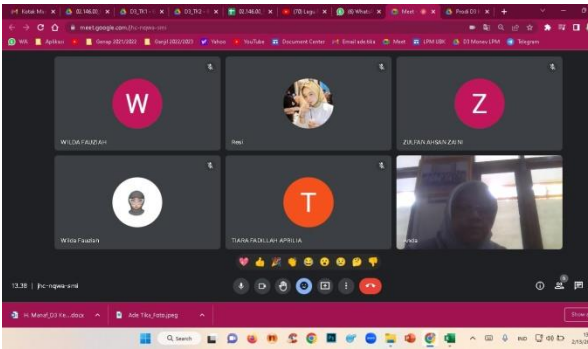
LEMBAR KONSULTASI KTI

Nama Mahasiswa : Wilda Fauziah

Nim : 201FK01057

Nama Pembimbing : Ade Tika Herawati, S.Kep., Ners., M.Kep

Judul KTI : Asuhan Keperawatan Pada Pasien Tuberkulosis Paru Dengan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Di Ruang Zamrud RSU Dr. Slamet Garut

No	Tanggal	Rekomendasi pembimbing	Paraf
1	Senin 13/02/2023	1. Melihat jurnal yang akan di ambil 2. Cover kti perbaiki 	
2	Sabtu 18/02/2023	1. Bab I - Perbaharui tahunnya - Tambahkan dampak dan upaya 2. Bab II - Jurnal 5 tahun kebelakang - Buku 10 tahun kebelakang 	

3	Selasa 28/02/2023	- Bab I - Tulisan tuberkulois diganti menjadi Tuberkulosis (Bab I,II) - Bahasa asing miring - Perbaiki spasi - Hapus tulisan yang tidak perlu - Batuk efektif diganti menjadi bersihan jalan nafas tidak efektif - Bab II - Cari pengertian lain dan simpulkan - Perbaiki penulisan yang salah - Membuat review jurnal - Bab III - Bulan penelitian diganti menjadi bulan Januari-Mei 2023 - Observasi dan pemeriksaan fisik di pisah - Di pengumpulan data tambahkan pemfis	
4	Kamis 02/02/2023	- Perbaiki Cover jangan terpotong - Bab I - Perbaiki penulisan yang salah/typo - Bab II - Pengertian TB Paru diganti menjadi Tuberkulosis - Evaluasi diganti menjadi menurut slki - Masukan ke dapus yang belum masuk	

LEMBAR KONSULTASI KTI PASCA SUP

Nama Mahasiswa : Wilda Fauziah

Nim : 201FK01057

Nama Pembimbing : Anggi Jamianti, S.Kep., Ners., M.Kep

Judul KTI : Asuhan Keperawatan Pada Pasien Tuberkulosis Paru Dengan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Di Ruang Zamrud RSUD Dr. Slamet Garut

No	Tanggal	Rekomendasi pembimbing	Paraf
	Senin 29/05/2023	3. Konsul paska SUP - Tambahlan diagnosa dari lestari ke latar belakang - Revisi kembali dampak sesuai patofisiologi - Tambahkan teori nebulize dibab II - Etika penelitian oprasinalkan 4. Bab 4 dan 5 - Tambahkan gambaran tempat pengambilan data - Rapihkan tambel	
2	Rabu 31/05/2023	1. Melihat Bab 123 2. Rapihkan penulisan bab 3 dan 4 - Perbaiki intervensi, bahas batuk efektif, tambahkan jurnal - Saran kendala umum kasus pembahasan	
3	Senin 05/06/2023	1. Bab 4 dan 5 - Perbaiki huruf yang berbeda - Rapihkan pemfis - Rapihkan tabel intervensi - Diagnosa tidak usah bahas keluhan	

		- Sebutkan diagnosa apa aja yang mana sesuai teori yang mana yang tidak ada di teori - Intervensi tambahkan jurnal - Pelaksanaan jelaskan pelaksanaanya - Saran bagi perawat di perbaiki	
4	Selasa 06/06/2023	1. Perbaiki saran bagi perawat 2. Buat abtrak beserta daftar isi, lampiran, dan cek dapus kembali	
5	07/06/2023	1. Perbaiki penulisan abstrak 2. Melihat perbaikan KTI 3. ACC untuk sidang	

LEMBAR KONSULTASI PASCA SUP

Nama Mahasiswa : Wilda Fauziah

Nim : 201FK01057

Nama Pembimbing : Ade Tika Herawati, S.Kep., Ners., M.Kep

Judul KTI : Asuhan Keperawatan Pada Pasien Tuberkulosis Paru Dengan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Di Ruang Zamrud RSUD dr. Slamet Garut

No	Tanggal	Rekomendasi pembimbing	Paraf
1	Sabtu 03/06/2023	3. Melihat perbaikan KTI 4. Konsul sidang pasca SUP - Melihat askep	
2	Minggu 04/06/2023	1. Bab 4 dan 5 - Perbaiki intervensi - Pelaksanaan	
3	Rabu 07/06/2023	1. Konsul revisi bab 4 2. Konsul bab 5 3. ACC untuk sidang akhir	
4	Kamis 08/06/2023	4. Konsul KTI dan Power point	

TURNITIN

KARYA TULIS ILMIAH WILDA FAUZIAH

ORIGINALITY REPORT

5 SIMILARITY INDEX	4 INTERNET SOURCES	0 PUBLICATIONS	3 STUDENT PAPERS
------------------------------	------------------------------	--------------------------	----------------------------

PRIMARY SOURCES

1	repository.unej.ac.id Internet Source	1 %
2	Submitted to Universitas Bengkulu Student Paper	<1 %
3	repository.uki.ac.id Internet Source	<1 %
4	adoc.pub Internet Source	<1 %
5	Submitted to Sriwijaya University Student Paper	<1 %
6	eprints.kertacendekia.ac.id Internet Source	<1 %
7	Submitted to Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Student Paper	<1 %
8	Submitted to Universitas Nasional Student Paper	<1 %
9	123dok.com Internet Source	<1 %

10	Submitted to Universitas Sumatera Utara Student Paper	<1 %
11	Submitted to Universitas Respati Indonesia Student Paper	<1 %
12	dspace.uji.ac.id Internet Source	<1 %
13	Submitted to Lyndhurst High School Student Paper	<1 %
14	repository.unsri.ac.id Internet Source	<1 %
15	public4.pagefreezer.com Internet Source	<1 %
16	repositori.uin-alauddin.ac.id Internet Source	<1 %
17	repository.bku.ac.id Internet Source	<1 %
18	Submitted to Central Piedmont Community College Student Paper	<1 %
19	Submitted to Universitas Muhammadiyah Yogyakarta Student Paper	<1 %
20	repository.uinjambi.ac.id Internet Source	<1 %

21	Submitted to Universitas Sebelas Maret Student Paper	<1 %
22	yki4tbc.org Internet Source	<1 %
23	Submitted to Universitas Sam Ratulangi Student Paper	<1 %
24	Submitted to University of Oklahoma Student Paper	<1 %
25	academic.oup.com Internet Source	<1 %
26	fynyaindonesia.blogspot.com Internet Source	<1 %
27	repo.bunghatta.ac.id Internet Source	<1 %
28	pt.scribd.com Internet Source	<1 %
29	ummaspul.e-journal.id Internet Source	<1 %
30	Submitted to Universiti Utara Malaysia Student Paper	<1 %
31	journal.uin-alauddin.ac.id Internet Source	<1 %
32	katalog.ukdw.ac.id Internet Source	<1 %

33	repository.stikeselisabethmedan.ac.id Internet Source	<1 %
34	repository.unja.ac.id Internet Source	<1 %
35	dinkes.sumbarprov.go.id Internet Source	<1 %
36	repository.uin-suska.ac.id Internet Source	<1 %
37	repository.unisma.ac.id Internet Source	<1 %
38	repository.upstegal.ac.id Internet Source	<1 %

Exclude quotes Off Exclude matches Off
Exclude bibliography On

Lampiran VIII : Lembar Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Wilda Fauziah
NIM : 201FK01057
Tempat, Tanggal, Lahir : Bandung, 08 Juni 2002
Alamat : Jl. Cilengkrang 1 RT 02/06 kelurahan Cisurupan, Kecamatan Cibiru, Kota Bandung

Pendidikan

SDN Cilengkrang 1 : 2008 - 2014
SMPN 46 Bandung : 2014 - 2017
SMK Bhakti Kencana Bandung : 2017 - 2020
Universitas Bhakti Kencana Bandung : 2020 - 2023

