

## DAFTAR PUSTAKA

- Aiko, S. (2022). *Pathway TB*. Retrieved from Scribd.
- Anton. (2019, June 25). *Fisioterapi pada Paru-paru* . Retrieved from RS Paru Respira.
- Aprilliani, S. H. (2022). Pengaruh fisioterapi dada terhadap bersihan jalan napas pada pasien TB Paru di Kota Pemalang. *respotory poltekkes semarang*.
- Arianta. (2018). *BAB II tinjauan pustaka*. Retrieved from Repository Poltekkes Denpasar.
- Fernandez, G. J., & Saturti, T. I. (2017). *Sistem Pernafasan*.
- Halim, E. (2023, November 13). *5 Jenis Fisioterapi Dada Sesuai Kebutuhan dan Prosedurnya*. Retrieved from Ciputra Medical Center.
- Husna, K. (2023, January 7). UMJ. *TBC dan COVID Mirip, Dinkes DKI Jakarta Sampaikan Penanggulangannya*.
- Indoneisa, S. T. (2023). *Hari Tuberkulosis Sedunia 2023: Ayo Bersama Akhiri TBC, Indonesia Bisa!*
- Joseph, & Novita. (2022, October 27). *Mengenal Organ dan Cara Kerja Sistem Pernapasan Manusia*. Retrieved from Hello Sehat:  
<https://hellosehat.com/pernapasan/sistem-pernapasan-manusia/>
- Kemenkes. (2023, September 8). *Penyelenggaraan 5th Indonesia Tuberculosis International Research Meeting (INA – TIME) di Yogyakarta*. Retrieved from TB Indonesia: <https://tbindonesia.or.id/5th-ina-time-2023/>

Kemkes, Y. (2022, August 24). TBC.

Kharisma, F. (2022). *Pathway TB Paru*. Retrieved from Scribd.

Khusnul Mar'iyah, Z. (2021). Patofisiologi penyakit infeksi tuberkulosis. *Rumah Jurnal UIN Alauddin Makassar*, 89-90.

Kristiningrum, E. (2023). Terapi Inhalasi Nebulisasi untuk Penyakit Saluran Pernapasan. *CDK*, 105.

Listiana, D., Keraman, B., & Yanto, A. (2020). Pengaruh Batuk Efektif Terhadap Pengeluaran Sputum pada Pasien TBC di Wilayah Kerja Puskesmas Tes Kabupaten Lebong. *CHMK Nursing Scientific Journal*, 220.

Maulana, A., Azniah, & Suarnianti. (2021). Pengaruh Intervensi Teknik Batuk Efektif dengan Pengeluaran Sputum Pada Pasien Tuberkulosis. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa & Penelitian Keperawatan*, 82.

Ningrum, A. M., & Manurung, R. (2021). Pengaruh fisioterapi dada terhadap peningkatan pengeluaran sputum pada pasien TB Paru di RS Imelda Pekerja Indonesia Medan. *Jurnal Ilmiah Keperawatan IMELDA*.

Ningsih, S., & Novitasari, D. (2023). Efektifitas Batuk Efektif Pada Penderita Tuberculosis Paru. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 984.

Nisa', I. S. (2020, September 05). Pentingnya Mengetahui cara Batuk Efektif untuk Pengeluaran Dahak.

Nugroho, S. A., Al Jihad, M. N., & Setyowati, D. (2022). Kombinasi Active Cycle of Breathing Technique dengan Batuk Efektif Efektif untuk

Mengatasi Sesak Nafas pada Pasien Tuberkulosis Paru. *Prosiding Seminar Nasional UNIMUS*, 1480.

PPNI, T. P. (2017). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia*. Jakarta Selatan :  
DPP PPNI.

Pratiwi, I. (2022). *Literature Review Pengembangan Protokol Intervensi Batuk Efektif Terhadap Efektifitas bersihan jalan napas pada pasien tuberkulosis paru.*

Putri, I. D., & Putra, R. A. (2023, september 13). Fase Pengobatan Tuberkulosis.

Retrieved from yankes kemkes:

[https://yankes.kemkes.go.id/view\\_artikel/2794/fase-pengobatan-tuberkulosis](https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/2794/fase-pengobatan-tuberkulosis)

Rulino, L. (2022, October 9). *SOP Latihan Batuk Efektif*. Retrieved from Perawat.org.

SDI. (2022, November 15). *Data Kasus Penderita TBC*. Retrieved from Satu Data Indonesia: <https://katalog.data.go.id/dataset/data-kasus-penderita-tbc>

Superadmin. (2023, March 4). TB (Tuberkulosis): Pengertian, Penyebab dan Cara Pengobatan.

WHO. (2022). *Tuberculosis*. Retrieved from WHO.

WHO. (2023, Novemeber 7). *Tuberculosis*. Retrieved from World Health

Organization : <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tuberculosis>

WHO. (2023). *Tuberculosis*. Retrieved from WHO.

Wiharmi, R. (2022, May 10). Teknik Batuk efektif dan Etika batuk yang benar.

Wiharni, R. (2022, May 10). *Teknik Batuk Efektif Dan Etika Batuk Yang Benar*.

Retrieved from yankes kemenkes:

[https://yankes.kemkes.go.id/view\\_artikel/1/teknik-batuk-efektif-dan-etika-batuk-yang-benar](https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1/teknik-batuk-efektif-dan-etika-batuk-yang-benar)

Yulia, N. (2020). Modul Anatomi Fisiologi . In N. Yulia, *Modul Sesi 5: Anatomi dan Fisiologi Sistem Respirasi* (pp. 1 - 7).





## Lampiran 1

### LEMBAR KONSULTASI

Nama : Zahra Syahrudin Yahya

NPM : 224291517086

Program Studi : Pendidikan Profesi Ners

Judul KIAN : Analisis Asuhan Keperawatan Melalui Intervensi Batuk Efektif Terhadap Status Oksigenasi Pada Pasien Dengan Diagnosa Medis TB Paru Di RSUD Pasar Rebo

Dosen Pembimbing : Ns. Milla Evelianti Saputri, S.Kep, M.Kep

Kegiatan konsultasi

No	Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Saran/Masukan	TTD Pembimbing
1.	Senin, 11-12-23	Konsul judul KIAN	ACC	
2.	Kamis, 21-12-23	Ganti judul, konsul judul KIAN	ACC	
3.	Rabu, 03-01-24	Konsul KIAN BAB 1-5	Revisi latar belakang, revisi penulisan point tidak boleh pakai symbol, revisi rumusan masalah, revisi pathway, menambahkan dx kep di teoritis, BAB 3 (analisa data & masalah harus di bahas 3 dx, intervensi focus pada dx utama. Pada Implementasi tambahkan fase kerja) BAB 4 (menambahkan data yang sesuai dengan	

			dx, menambahkan intervensi selain batuk efektif) BAB 5 (kesimpulan berdasarkan tujuan)	
4.	Jumat, 05-01-24	Konsul BAB 1-5	Revisi tambahan di BAB 2 Konsep Teori Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif	

ACC Sidang



## Lampiran 2

### BIODATA PENULIS



Nama : Zahra Syahrudin Yahya  
Tempat, tanggal lahir : Bogor, 27 Juni 2001  
NPM : 224292527086  
Alamat : Kp. Nambo DS. Bantarjati RT 006/002 Kec. Klapanunggal  
Kab. Bogor Jawa Barat  
No. Telp : 089649828229  
Email : [zahrasyahrudin27@gmail.com](mailto:zahrasyahrudin27@gmail.com)

Lampiran 3

LAMPIRAN SURAT IZIN PENELITIAN



**UNIVERSITAS NASIONAL**  
**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

Jl. Harsono RM No.1 Ragunan, Jakarta Selatan 12550, Telp. 27870882  
Website : [www.unas.ac.id](http://www.unas.ac.id); Email: [fikes@civitas.unas.ac.id](mailto:fikes@civitas.unas.ac.id)

---

Nomor : 206/NERS-FIKES/XII/2023  
Perihal : Permohonan Ijin Praktik KIAN  
Lampiran : 1 (satu) halaman

Jakarta, 13 Desember 2023

Kepada Yth: **Direktur RSUD Pasar Rebo**  
Di  
Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) Program Studi Pendidikan Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Nasional Angkatan VIII Tahun 2023/2024, maka dengan ini kami memohon ijin agar mahasiswa kami (nama dan waktu terlampir) dapat mengambil kasus Karya Ilmiah Akhir Ners di RSUD Pasar Rebo.

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

Ka. Prodi Profesi Ners,  
  
Ns. Naziyah, M.Kep

Lampiran Nama Mahasiswa

No.	NPM	NAMA MAHASISWA	Judul KIAN	Tempat praktik	No Hp	Tanggal Penelitian
1	224291517087	Putri Aliyah Tamima Halim	Analisis Asuhan Keperawatan Melalui Intervensi Pemberian Terapi Pursed Lip Breathing Terhadap Status Oksigenasi Dengan Diagnosa Medis (Penyakit Paru Obstruktif Kronik) PPOK Di RSUD Pasar Rebo	Ruang Melati RSUD Pasar Rebo	0895-8040-91812	21 - 29 Desember 2023
2	224291517086	Zahra Syahrudin Yahya	Analisis Asuhan Keperawatan Melalui Intervensi Batuk Efektif Terhadap Status Oksigenasi Pada Pasien Dengan Diagnosa Medis TB Paru Di RSUD Pasar Rebo	Ruang Melati RSUD Pasar Rebo	0896-4982-8229	21 - 29 Desember 2023

## Lampiran 4

### SURAT BALASAN PENELITIAN

  
**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PASAR REBO**  
**DINAS KESEHATAN**  
**PEMERINTAH PROVINSI DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA**

**SURAT PERSETUJUAN**  
Nomor: 3897/DL.01

Dalam rangka melindungi Hak Asasi Pasien, Peneliti dan RSUD Pasar Rebo, maka setelah dilakukan pengkajian terhadap proposal penelitian berjudul:

**"Analisis Asuhan Keperawatan Melalui Intervensi Batuk Efektif Terhadap Status Oksigen Pada Pasien Dengan Diagnosa Medis TB Paru di RSUD Pasar Rebo"**

Nama Peneliti : Zahra Syahrudin Yahya  
Program Studi : Pendidikan Profesi Ners  
Institusi : Universitas Nasional

Maka bersama ini Komite Etik RSUD Pasar Rebo menyatakan **Persetujuan** untuk dilakukan Penelitian sesuai dengan Proposal yang di ajukan.

UNIVERSITAS NASIONAL

Ketua Komite Etik Penelitian  
Jakarta, 20 Desember 2023  
Plt. Direktur RSUD Pasar Rebo

dr. Muhammad Syaifulah, SpP  
NIP 197311162000121004

dr. Iwan Kurniawan, M. Si  
NIP 196801141993121001



## Lampiran 5

### ASUHAN KEPERAWATAN TN. B

Nama Mahasiswa : Zahra Syahrudin Yahya

NPM : 224291718076

Tempat praktik : RSUD Pasar Rebo

Tanggal pengkajian : 21 Desember 2023

#### 1. Pengkajian

##### A. Identitas

###### 1) Identitas Klien

Nama : Tn. B  
Tempat/tgl lahir : 12 November 1962 (61 tahun)  
Gol. Darah : O  
Pendidikan terakhir : SLTA  
Agama : Islam  
Suku : Batak  
Status perkawinan : Menikah  
Pekerjaan : Serabutan  
Alamat : Jl. H. Rafii Sarfin No. 23 RT 007/001 Jakarta Timur

Diagnosa Medis : TB Paru

###### 2) Identitas Penanggung Jawab

Nama : Tn. R  
Umur : 33 tahun  
Jenis kelamin : Laki-laki  
Agama : Islam  
Suku : Batak  
Hubungan dgn klien : Anak pertama

Pendidikan terakhir : SMA  
Pekerjaan : Sedang tidak bekerja  
Alamat : Pulo Gadung Air

## **B. Riwayat Kesehatan**

### **1. Keluhan utama**

Klien mengeluh batuk berdahak sesekali, dahak tertahan dan sulit dikeluarkan, sulit bernafas.

### **2. Keluhan tambahan**

Klien juga merasa lemas, pusing sesekali.

### **3. Riwayat penyakit sekarang**

Riwayat penyakit sekarang klien terdiagnosa TB Paru dan sudah menjalani pengobatan bulan ke 2.

### **4. Riwayat penyakit dahulu**

Klien mengatakan tidak pernah sakit sampai di rawat sebelumnya, klien sering dirawat semenjak terdiagnosa TB

### **5. Riwayat penyakit keluarga**

Ibu klien mengidap kelenjar getah bening dan ayah klien kanker usus.

## **C. 11 Pola Fungsi Gordon**

### **1. Pola persepsi kesehatan**

Klien mengatakan jika di rumah merasa demam ia akan mengonsumsi obat Paracetamol, dan ketika batuk ia akan minum air hangat.

### **2. Pola nutrisi metabolic**

Klien mengatakan makan bisa habis 1 porsi dan terkadang hanya ½ porsi saja, minum dalam sehari bisa menghabiskan 3000 ml.

### **3. Pola eliminasi**

Klien mengatakan tidak ada perubahan dalam pola eliminasi saat sakit dan sebelum sakit. BAB 1 x sehari, BAK dalam sehari bisa sampai 8x.

### **4. Pola latihan – aktivitas**

Klien merasa lelah jika sering ke toilet, klien mengatakan jika terlalu banyak gerak sering kali merasa sesak. Semua aktivitas klien mandiri terkadang sesekali dibantu anaknya untuk menyuapi makanan.

### **5. Pola kognitif perseptual/persepsi sensori**

Klien mengatakan tidak ada gangguan persepsi sensori seperti penglihatan, pendengaran, berbicara, mengingat, dan sebagainya.

**6. Pola istirahat tidur**

Klien mengatakan sulit tidur, jika di rumah klien biasa tidur jam 22.00 WIB. Tetapi semenjak di rawat klien sulit tidur, bisa sampai jam 23.00 WIB tidak bisa tidur. Jika sudah tidur, klien sering kebangun karena ingin ke toilet, dan setelah nya klien sulit tidur kembali.

**7. Pola konsep diri**

Tidak ada masalah dalam kemampuan diri klien, klien mampu mengenal diri nya dengan baik

**8. Pola peran dan hubungan**

Klien dapat berkomunikasi dengan baik dan dapat mengekspresikan perasaannya.

**9. Pola reproduksi seksual**

Pasien mengatakan sudah menikah dan mempunyai 2 anak. Pasien paham tentang kondisi dan fungsi seksualnya.

**10. Pola pertahanan diri (koping)**

Klien dapat mengambil keputusan dan menghadapi masalah selalu berdiskusi dengan istrinya.

**11. Pola keyakinan dan nilai**

Sebelum sakit klien mengatakan sholat 5 waktu. Klien mengatakan selalu berdoa dan meminta kepada Allah SWT agar diberi kesembuhan.

**D. Pemeriksaan Fisik**

**1. Fisik umum**

- a. Berat badan : 65 Kg
- b. Tinggi badan : 168 cm
- c. Tekanan darah : 113/59 mmHg
- d. Nadi : 82 x/menit
- e. Frekuensi napas : 23 x/menit
- f. Suhu tubuh : 36°C
- g. Keadaan umum : Sakit sedang

## 2. System pernafasan

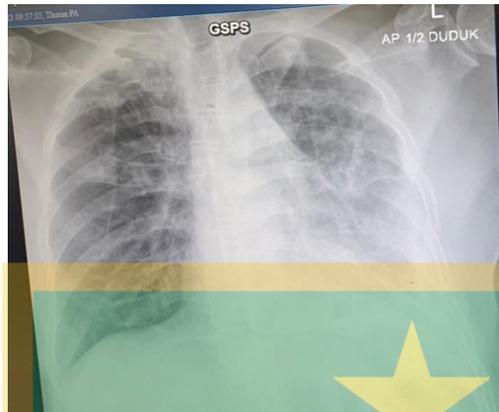
- a. Jalan napas : Terdapat sumbatan, secret
- b. Pernafasan : Nafas sesak
- c. Penggunaan otot bantu : Tidak menggunakan otot bantu
- d. Frekuensi : 23 x/menit
- e. Irama : Cepat
- f. Kedalaman : Dalam
- g. Batuk : Batuk berdahak
- h. Sputum : Terdapat sputum
- i. Konsisten : Kental bercampur encer
- j. Terdapat darah : Tidak ada
- k. Palpasi dada : Tidak ada nyeri tekan
- l. Perkusi dada : Terdengar suara sonor
- m. Suara nafas : Nafas vesikuler
- n. Nyeri saat bernafas : Tidak ada
- o. Penggunaan alat bantu nafas : Tidak ada

## E. Pemeriksaan Penunjang

### 1) Pemeriksaan Laboratorium

Jenis pemeriksaan	Hasil	Nilai rujukan
Hemoglobin	10.5 g/dL	13.2 – 17.3 g/dL
Hematocrit	31 %	40 – 52%
Eritrosit	3.7 juta/ $\mu$ L	4.4 – 5.9 juta/ $\mu$ L
Neutrofil batang	0 %	3 – 5%
Neutrofil segmen	77 %	50 – 70 %
Limfosit	8 %	25 – 40 %
Monosit	12 %	2 – 8 %
Limfosit absolut	692/ $\mu$ L	1500 – 4000/ $\mu$ L
Ureum darah	18 mg/dL	20 – 40 mg/Dl

2) Pemeriksaan radiologi



**2. Analisa Data**

	Data	Etiologi	Problem
DS:	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klien mengeluh batuk berdahak sesekali</li> <li>2. Klien mengeluh dahak tertahan dan sulit dikeluarkan,</li> <li>3. Klien mengeluh sulit bernafas</li> <li>4. Klien juga merasa lemas, pusing sesekali.</li> </ol>	<p>Sekresi yang tertahan</p>	<p>Bersihkan jalan napas tidak efektif</p>
DO:	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klien tampak sianosis</li> <li>2. Batuk sesekali</li> <li>3. Batuk tidak efektif</li> <li>4. Klien tampak sulit bernafas.</li> <li>5. RR: 23 x/menit, SPO2: 95%.</li> </ol>		
DS:	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klien merasa lelah jika sering ke toilet</li> </ol>	<p>Ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen</p>	<p>Intoleransi aktivitas</p>

<p>2. Klien mengatakan jika terlalu banyak gerak sering kali merasa sesak.</p> <p>DO:</p> <p>1. Klien tampak sianosis dan lemas</p> <p>2. TTV: TD: 113/59 mmHg, N: 82 x/menit, RR: 23 x/menit, Suhu: 36°C, SPO2: 95%.</p>		
<p>DS:</p> <p>1. Klien mengatakan sulit tidur, jika di rumah klien biasa tidur jam 22.00 WIB. Tetapi semenjak di rawat klien sulit tidur, bisa sampai jam 23.00 WIB tidak bisa tidur</p> <p>2. Jika sudah tidur, klien sering kebangun karena ingin ke toilet, dan setelah nya klien sulit tidur kembali.</p> <p>DO:</p> <p>1. Klien terlihat mengantuk dan gelisah.</p>	<p>Kurang control tidur</p>	<p>Gangguan pola tidur</p>

### 3. Diagnosa Keperawatan

- 1) Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan (D.0001).
- 2) Intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen (D.0056).
- 3) Gangguan Pola Tidur berhubungan dengan kurang control tidur (D.0055)

#### 4. Intervensi Keperawatan

DX	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi
D.0001	<p><b>Bersihkan jalan napas (L.01001).</b></p> <p>Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 x 60 menit terhadap, diharapkan bersihan jalan napas dapat meningkat dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Batuk efektif meningkat,</li> <li>2. Produksi sputum menurun,</li> <li>3. Dispneu menurun</li> <li>4. Sianosis menurun</li> <li>5. Frekuensi napas membaik</li> <li>6. Pola napas membaik</li> </ol>	<p><b>Latihan Batuk Efektif (I.01006) Tindakan:</b></p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi kemampuan batuk</li> <li>2. Monitor adanya retensi sputum</li> <li>3. Monitor tanda dan gejala infeksi saluran napas</li> <li>4. Monitor input dan output cairan (mis. jumlah dan karakteristik).</li> </ol> <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Atur posisi semi-Fowler atau Fowler</li> <li>2. Pasang pernak dan bengkok di pangkuan pasien</li> <li>3. Buang secret pada tempat sputum</li> </ol> <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif</li> <li>2. Anjurkan tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik</li> </ol>

		<p>3. Anjurkan mengulangi tarikan napas dalam hingga 3 kali</p> <p>4. Anjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke-3.</p> <p>Kolaborasi</p> <p>1. Kolaborasi pemberian mukolitik atau ekspektoran, <i>jika perlu</i>.</p>
D.0056	<p>Setelah dilakukan tindakan selama 3 x 24 jam diharapkan <b>toleransi aktivitas meningkat (L.05047)</b>, dengan kriteria hasil;</p> <p>1. Keluhan <b>Lelah</b> menurun</p> <p>2. Dispnea saat aktivitas menurun</p> <p>3. Dispnea setelah aktivitas menurun</p> <p>4. Frekuensi nadi <b>membaik</b>.</p>	<p><b>Manajemen Energi (I.05178).</b></p> <p>Tindakan</p> <p>Observasi</p> <p>1. Identifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan</p> <p>2. Monitor kelelahan fisik dan emosional</p> <p>3. Monitor pola dan jam tidur,</p> <p>4. Monitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas</p> <p>Terapeutik;</p> <p>1. Sediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus</p> <p>2. Lakukan latihan rentang gerak pasif dan/atau aktif</p> <p>3. Berikan aktivitas distraksi yang menenangkan</p>

		<p>4. Fasilitasi duduk di sisi tempat tidur, jika tidak dapat berpindah atau berjalan</p> <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Anjurkan tirah baring</li> <li>2. Anjurkan melakukan aktivitas secara bertaha</li> <li>3. Anjurkan menghubungi perawat jika tanda dan gejala kelelahan tidak berkurang</li> <li>4. Ajarkan strategi koping untuk mengurangi kelelahan</li> </ol> <p>Kolaborasi; Kolaborasi dengan ahli gizi tentang cara meningkatkan asupan makanan.</p>
D.0055	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan <b>pola tidur membaik (L.05045)</b>, dengan kriteria hasil;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keluhan sulit tidur menurun</li> <li>2. Keluhan sering terjaga menurun</li> </ol>	<p><b>Dukungan Tidur (I.05174).</b></p> <p>Tindakan</p> <p>Obervasi;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi pola aktivitas dan tidur</li> <li>2. Identifikasi faktor pengganggu tidur (fisik dan/atau psikologis)</li> <li>3. Identifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur</li> <li>4. Identifikasi obat tidur yang dikonsumsi</li> </ol> <p>Terapeutik</p>

<p>3. Keluhan tidak puas tidur menurun</p> <p>4. Keluhan pola tidur berubah menurun</p> <p>5. Keluhan istirahat tidak cukup menurun.</p>	<p>1. Modifikasi lingkungan (mis: pencahayaan, kebisingan, suhu, matras, dan tempat tidur)</p> <p>2. Batasi waktu tidur siang, jika perlu</p> <p>3. Fasilitasi menghilangkan stress sebelum tidur</p> <p>4. Tetapkan jadwal tidur rutin</p> <p>5. Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (mis: pijat, pengaturan posisi, terapi akupresur)</p> <p>6. Sesuaikan jadwal pemberian obat dan/atau Tindakan untuk menunjang siklus tidur-terjaga</p> <p>Edukasi;</p> <p>1. Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit</p> <p>2. Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur</p> <p>3. Anjurkan menghindari makanan/minuman yang mengganggu tidur,</p>
--	--

## 5. Implementasi dan Evaluasi Keperawatan

DX	Hari, Tanggal/Waktu	Implementasi	Evaluasi
D.0001	Kamis, 21-12-23 10.30 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan identifikasi kemampuan batuk</li> <li>2. Memonitor frekuensi pernafasan selama satu menit dan saturasi oksigen</li> <li>3. Menganjurkan klien untuk posisi duduk/fowler,</li> <li>4. Menjelaskan tujuan dan prosedur latihan batuk efektif</li> <li>5. Mengajarkan cara latihan batuk efektif</li> <li>6. Melakukan pemeriksaan saturasi oksigen dan frekuensi pernafasan</li> </ol>	<p><b>S:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klien mengatakan sesak sedikit berkurang</li> <li>2. sudah tidak ada dahak tertahan lagi.</li> </ol> <p><b>O:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klien terlihat masih terlihat sedikit sesak</li> <li>2. Hasil RR: 22 x/menit, SPO2: 95%</li> <li>3. Klien dapat melakukan latihan batuk efektif dengan sekali batuk dan dahak langsung keluar 2 cc.</li> <li>4. Konsistensi dahak kental berwarna putih</li> </ol> <p><b>A:</b> Bersihan jalan napas tidak efektif belum teratasi.</p> <p><b>P:</b> Intervensi latihan batuk efektif dilanjutkan.</p>
D.0001	Jumat, 22-12-23	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan identifikasi kemampuan batuk</li> <li>2. Memonitor frekuensi pernafasan selama satu menit dan saturasi oksigen</li> <li>3. Menganjurkan klien untuk posisi duduk/fowler,</li> </ol>	<p><b>S:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klien sesak berkurang</li> <li>2. sudah tidak ada dahak tertahan lagi</li> </ol> <p><b>O:</b></p>

		<p>4. Mengajarkan cara latihan batuk efektif</p> <p>5. Melakukan pemeriksaan saturasi oksigen dan frekuensi pernafasan</p>	<p>1. Hasil RR: 22 x/menit, SPO2: 98%.</p> <p>2. Klien dapat melakukan latihan batuk efektif.</p> <p>3. Produksi sputum berkurang.</p> <p><b>A:</b> Bersihan jalan napas tidak efektif teratasi.</p> <p><b>P:</b> Latihan batuk efektif dihentikan pada tanggal 22 Desember 2023 karena pasien sudah diperbolehkan pulang. Edukasi untuk melakukan teknik batuk efektif secara mandiri jika batuk.</p>
--	--	--	--



## ASUHAN KEPERAWATAN NY. R

Nama Mahasiswa : Zahra Syahrudin Yahya

NPM : 224291718076

Tempat praktik : RSUD Pasar Rebo

Tanggal pengkajian : 25 Desember 2023

### 1. Pengkajian

#### A. Identitas

##### 1) Identitas Klien

Nama : Ny. R  
Tempat/tgl lahir : 07 Januari 1990 (33 tahun)  
Gol. Darah : -  
Pendidikan terakhir : S1  
Agama : Islam  
Suku : -  
Status perkawinan : Menikah  
Pekerjaan : Pegawai Swasta  
Alamat : Jl. Munggang No. 67 Kramat Jati  
Diagnosa Medis : TB Paru

##### B. Identitas Penanggung Jawab

Nama : Tn. H  
Jenis kelamin : Laki-laki  
Agama : Islam  
Hubungan dgn klien : Suami  
Alamat : Jl. Munggang No 67

### C. Riwayat Kesehatan

#### 1. Keluhan utama

Klien mengeluh sesak nafas, batuk sejak 2 minggu yang lalu.

#### 2. Keluhan tambahan

Sesak bertambah terasa jika batuk terus menerus, klien merasa mual,

#### 3. Riwayat penyakit sekarang

Klien mengeluh sesak nafas dan batuk sejak 2 minggu yang lalu. Klien mengatakan batuk berdahak dan susah keluar

#### 4. Riwayat penyakit dahulu

Klien mengatakan tidak pernah mempunyai riwayat penyakit tertentu

#### 5. Riwayat penyakit keluarga

Klien mengatakan diantara keluarga nya tidak ada yang mempunyai riwayat penyakit TB Paru.

### D. 11 Pola Fungsi Gordon

#### 1. Pola persepsi kesehatan

Klien mengatakan jika sudah terasa sesak klien akan mencoba rileks dengan tarik nafas dalam

#### 2. Pola nutrisi metabolic

Minum air putih 2 liter/hari, makan ½ porsi kadang 1 porsi habis, klien mengatakan tidak terlalu nafsu dengan makanan di Rumah Sakit.

#### 3. Pola eliminasi

BAK 6-8 x/hari, BAB 1 x/hari. Klien mengatakan tidak ada perubahan pola eliminasi

#### 4. Pola latihan – aktivitas

Semua aktivitas klien masih bisa mandiri namun terkadang untuk pergi ke toilet harus ditemani dan saat makan harus dibantu menyuapi makanan. Klien mengatakan jika aktivitas seperti ke toilet cepat lelah, lemas dan sesak.

#### 5. Pola kognitif perseptual/persepsi sensori

Klien mengatakan tidak mengalami gangguan pada persepsi sensori seperti penglihatan, pendengaran, berbicara, mengingat dan sebagainya.

## 6. Pola istirahat tidur

Pola tidur klien di rumah jam 22.00 WIB dan bangun jam 05.00 WIB. Klien mengatakan sejak di rawat jam tidurnya tidak teratur, dan sering terbangun. Jika sudah tidur klien akan terbangun dan mulai untuk tidur kembali.

## 7. Pola konsep diri

Tidak ada masalah dalam kemampuan diri klien, klien mampu mengenal dirinya dengan baik

## 8. Pola peran dan hubungan

Klien dapat berkomunikasi dengan baik dan dapat mengekspresikan perasaannya.

## 9. Pola reproduksi seksual

Klien mengatakan sudah menikah dan mempunyai 3 anak. Klien paham tentang kondisi dan fungsi seksualnya.

## 10. Pola pertahanan diri (koping)

Klien dapat mengambil keputusan dan menghadapi masalah selalu berdiskusi dengan suaminya

## 11. Pola keyakinan dan nilai

Sebelum sakit klien mengatakan sholat 5 waktu. Klien mengatakan selalu berdoa dan meminta kepada Allah SWT agar diberi kesembuhan.

## E. Pemeriksaan Fisik

### 1. Fisik umum

- Berat badan : 40 Kg
- Tinggi badan : 157 cm
- Tekanan darah : 115/74 mmHg
- Nadi : 106 x/menit
- Frekuensi nafas : 34 x/menit
- Suhu tubuh : 36,7°C
- Keadaan umum : Sakit sedang

### 2. System pernafasan

- Jalan nafas : Terdapat sumbatan, sekret
- Pernafasan : Sesak

- c. Penggunaan otot bantu : Tidak ada
- d. Frekuensi : 34 x/menit
- e. Irama : Cepat, teratur
- f. Kedalaman : Dangkal
- g. Batuk : Terdapat batuk berdahak
- h. Sputum : Terdapat sputum
- i. Konsistensi : Kental
- j. Terdapat darah : Tidak ada
- k. Palpasi dada : Tidak ada nyeri tekan
- l. Perkusi dada : Terdengar Dullness (Redup)
- m. Suara nafas : *Wheezing*
- n. Nyeri saat bernafas : Tidak ada
- o. Penggunaan alat bantu nafas : Tidak ada

**F. Pemeriksaan Penunjang**

1) Pemeriksaan Laboratorium

Jenis pemeriksaan	Hasil	Nilai rujukan
Hemoglobin	9.0 g/dl	11.7 – 15.5 g/dl
Hematokrit	28 %	32 – 47 %
MCV	72 fL	80 – 100 fL
MCH	23 pg/mL	26 – 34 pg/mL
Ureum darah	12 mg/dL	20 – 40 mg/dL
Natrium	130 nmol/L	135 – 147 nmol/L
Kalium	2.7 nmol/L	3.5 – 5.0 nmol/L
Klorida	96 nmol/L	98 – 108 nmol/L

2) Pemeriksaan Radiologi



## 2. Analisa Data

Data	Etiologi	Problem
<p>DS:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klien mengeluh sesak nafas,</li> <li>2. lien mengatakan batuk berdahak dan susah keluar, batuk sejak 2 minggu.</li> <li>3. Sesak bertambah terasa jika batuk terus menerus</li> </ol> <p>DO:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keadaan umum klien tampak sakit sedang</li> <li>2. Klien tampak sianosis</li> <li>3. Batuk sesekali</li> <li>4. RR: 34 x/menit</li> <li>5. SPO2: 95%.</li> <li>6. Terdapat secret yang tertahan,</li> <li>7. Terdengar suara <i>wheezing</i> pada lapang paru sebelah kiri</li> <li>8. Pola nafas cepat dan dangkal</li> </ol>	<p>Sekresi yang tertahan</p>	<p>Bersihkan jalan napas tidak efektif</p>
<p>DS:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klien mengatakan jika aktivitas seperti ke toilet cepat lelah, lemas dan sesak.</li> </ol> <p>DO:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klien tampak sianosis dan lemas,</li> <li>2. Hasil TTV: TD: 115/74 mmHg, N: 106 x/menit, RR: 34 x/menit,</li> </ol>	<p>Ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen</p>	<p>Intoleransi aktivitas</p>

S: 36,7°C, SPO2: 95%		
<p>DS:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Klien mengatakan pola tidur klien di rumah jam 22.00 WIB dan bangun jam 05.00 WIB</li> <li>Klien mengatakan sejak di rawat jam tidurnya tidak teratur, dan sering terbangun. Jika sudah tidur klien akan terbangun dan mulai untuk tidur kembali.</li> </ol> <p>DO:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Klien terlihat mengantuk</li> </ol>	Kurang control tidur	Gangguan pola tidur

### 3. Diagnosa Keperawatan

- Bersihkan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan (D.0001).
- Intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen (D.0056).
- Gangguan Pola Tidur berhubungan dengan kurang control tidur (D.0055)

### 4. Intervensi Keperawatan

DX	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi
D.0001	<p><b>Bersihkan jalan napas (L.01001).</b></p> <p>Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 x 60 menit terhadap, diharapkan</p>	<p><b>Latihan Batuk Efektif (I.01006) Tindakan:</b></p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Identifikasi kemampuan batuk</li> <li>Monitor adanya retensi sputum</li> </ol>

<p>bersihan jalan napas dapat meningkat dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Batuk efektif meningkat,</li> <li>2. Produksi sputum menurun,</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>3. Monitor tanda dan gejala infeksi saluran napas</li> <li>4. Monitor input dan output cairan (mis. jumlah dan karakteristik).</li> </ol> <p>Terapeutik</p>
<ol style="list-style-type: none"> <li>3. Dispneu menurun</li> <li>4. Sianosis menurun</li> <li>5. Frekuensi napas membaik</li> <li>6. Pola napas membaik</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Atur posisi semi-Fowler atau Fowler</li> <li>2. Pasang pernak dan bengkak di pangkuan pasien</li> <li>3. Buang secret pada tempat sputum</li> </ol>
	<p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif</li> <li>2. Anjurkan tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik</li> <li>3. Anjurkan mengulangi tarikan napas dalam hingga 3 kali</li> <li>4. Anjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke-3.</li> </ol>
	<p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kolaborasi pemberian mukolitik atau ekspektoran, <i>jika perlu</i>.</li> </ol>

D.0056	<p>Setelah dilakukan tindakan selama 3 x 24 jam diharapkan <b>toleransi aktivitas meningkat (L.05047)</b>, dengan kriteria hasil;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keluhan Lelah menurun</li> <li>2. Dispnea saat aktivitas menurun</li> <li>3. Dispnea setelah aktivitas menurun</li> <li>4. Frekuensi nadi membaik.</li> </ol>	<p><b>Manajemen Energi (I.05178).</b></p> <p>Tindakan</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan</li> <li>2. Monitor kelelahan fisik dan emosional</li> <li>3. Monitor pola dan jam tidur,</li> <li>4. Monitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas</li> </ol> <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus</li> <li>2. Lakukan latihan rentang gerak pasif dan/atau aktif</li> <li>3. Berikan aktivitas distraksi yang menenangkan</li> <li>4. Fasilitasi duduk di sisi tempat tidur, jika tidak dapat berpindah atau berjalan</li> </ol> <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Anjurkan tirah baring</li> <li>2. Anjurkan melakukan aktivitas secara bertaha</li> </ol>
--------	---	---

		<p>3. Anjurkan menghubungi perawat jika tanda dan gejala kelelahan tidak berkurang</p> <p>4. Ajarkan strategi koping untuk mengurangi kelelahan</p> <p>Kolaborasi</p> <p>1. Kolaborasi dengan ahli gizi tentang cara meningkatkan asupan makanan.</p>
D.0055	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan <b>pola tidur membaik (L.05045)</b>, dengan kriteria hasil;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keluhan sulit tidur menurun</li> <li>2. Keluhan sering terjaga menurun</li> <li>3. Keluhan tidak puas tidur menurun</li> <li>4. Keluhan pola tidur berubah menurun</li> <li>5. Keluhan istirahat tidak cukup menurun.</li> </ol>	<p><b>Dukungan Tidur (I.05174).</b></p> <p>Tindakan</p> <p>Obervasi;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi pola aktivitas dan tidur</li> <li>2. Identifikasi faktor pengganggu tidur (fisik dan/atau psikologis)</li> <li>3. Identifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur</li> <li>4. Identifikasi obat tidur yang dikonsumsi</li> </ol> <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Modifikasi lingkungan (mis: pencahayaan, kebisingan, suhu, matras, dan tempat tidur)</li> <li>2. Batasi waktu tidur siang, jika perlu</li> <li>3. Fasilitasi menghilangkan stress sebelum tidur</li> </ol>

		<p>4. Tetapkan jadwal tidur rutin</p> <p>5. Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (mis: pijat, pengaturan posisi, terapi akupresur)</p> <p>6. Sesuaikan jadwal pemberian obat dan/atau Tindakan untuk menunjang siklus tidur-terjaga</p> <p>Edukasi;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit</li> <li>2. Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur</li> <li>3. Anjurkan menghindari makanan/minuman yang mengganggu tidur,</li> </ol>
--	--	---

### 5. Implementasi dan Evaluasi Keperawatan

DX	Hari, Tanggal/Waktu	Implementasi	Evaluasi
D.0001	Senin, 25-12-23 08.50 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan identifikasi kemampuan batuk</li> <li>2. Memonitor frekuensi pernafasan selama satu menit dan saturasi oksigen</li> <li>3. Menganjurkan klien untuk posisi duduk/fowler,</li> </ol>	<p><b>S:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klien mengatakan masih sesak, dan dahak susah keluar</li> </ol> <p><b>O:</b></p>

		<ol style="list-style-type: none"> <li>4. Menjelaskan tujuan dan prosedur latihan batuk efektif</li> <li>5. Mengajarkan cara latihan batuk efektif</li> <li>6. Melakukan pemeriksaan saturasi oksigen dan frekuensi pernafasan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klien terlihat bernafas cepat dan dangkal</li> <li>2. Hasil tanda-tanda vital, TD: 115/74 mmHg, N: 106 x/menit, S: 36,7°C, RR: 34 x/menit, SPO2: 95%.</li> <li>3. Klien dapat melakukan latihan batuk efektif tetapi dahak belum bisa keluar</li> </ol> <p><b>A:</b> Bersihkan jalan napas tidak efektif belum teratasi.</p> <p><b>P:</b> Intervensi latihan batuk efektif dilanjutkan.</p>
D.0001	<p>Selasa, 26-12-23 09.00 WIB</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan identifikasi kemampuan batuk</li> <li>2. Memonitor frekuensi pernafasan selama satu menit dan saturasi oksigen</li> <li>3. Menganjurkan klien untuk posisi duduk/fowler,</li> <li>4. Mengajarkan cara latihan batuk efektif</li> </ol>	<p><b>S:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klien mengatakan masih sesak, dan dahak susah keluar</li> </ol> <p><b>O:</b></p>

		<p>5. Melakukan pemeriksaan saturasi oksigen dan frekuensi pernafasan</p>	<p>1. Klien terlihat bernafas cepat dan dangkal</p> <p>2. Hasil tanda-tanda vital, TD: 107/79 mmHg, N: 118 x/menit, S: 36°C, RR: 32 x/menit, SPO2: 96%.</p> <p>3. Klien dapat melakukan latihan batuk efektif tetapi dahak belum bisa keluar.</p> <p><b>A:</b> Bersihkan jalan napas tidak efektif belum teratasi.</p> <p><b>P:</b> Intervensi latihan batuk efektif dilanjutkan.</p>
D.0001	Rabu, 27-12-23 10.30 WIB	<p>1. Melakukan identifikasi kemampuan batuk</p> <p>2. Memonitor frekuensi pernafasan selama satu menit dan saturasi oksigen</p> <p>3. Menganjurkan klien untuk posisi duduk/fowler,</p>	<p><b>S:</b></p> <p>1. Klien mengatakan sesak berkurang</p> <p><b>O:</b></p>

		<p>4. Mengajarkan cara latihan batuk efektif</p> <p>5. Melakukan pemeriksaan saturasi oksigen dan frekuensi pernafasan</p>	<p>1. Klien terlihat masih sedikit sesak</p> <p>2. Hasil tanda-tanda vital, TD: 113/69 mmHg, N: 103 x/menit, S: 36°C, RR: 30 x/menit, SPO2: 98%.</p> <p>3. Klien dapat melakukan latihan batuk efektif dan dahak keluar (2 cc) dengan konsistensi kental dan berwarna kekuningan.</p> <p>4. Suara <i>wheezing</i> berkurang</p> <p><b>A:</b> Bersihan jalan napas tidak efektif teratasi.</p> <p><b>P:</b> Intervensi latihan batuk efektif dihentikan pada</p>
--	--	--	---



			<p>tanggal 27 Desember 2023</p> <p>karena pasien sudah diperbolehkan pulang, edukasi untuk melakukan teknik batuk efektif secara mandiri jika batuk.</p>
--	--	--	--



## Lampiran 6

### SOP BATUK EFEKTIF

<b>Pengertian</b>	Suatu tindakan melatih pasien yang tidak memiliki kemampuan batuk secara efektif untuk membersihkan laring, trakea, dan bronkiolus dari sekret atau benda asing di jalan napas
<b>Tujuan</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Membersihkan jalan napas</li><li>2. Mencegah komplikasi infeksi saluran napas</li><li>3. Mengurangi kelelahan saat batuk</li></ol>
<b>Indikasi dan ketentuan</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Pasien dengan gangguan bersihan jalan napas akibat akumulasi sekret.</li><li>2. Pasien pre dan post operasi</li><li>3. Pasien imobilisasi</li><li>4. Pasien sadar dan mampu mengikuti perintah.</li></ol>
<b>Kontraindikasi</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. klien yang mengalami peningkatan tekanan intra kranial (TIK)</li><li>2. gangguan fungsi otak</li></ol>

	<p>3. gangguan kardiovaskular (hipertensi berat, aneurisma, gagal jantung, infark miocard), dan emfisema karena dapat menyebabkan ruptur dinding alveolar.</p>
<p><b>Peralatan</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tempat sputum (misalnya bengkok, gelas, dan yang lainnya)</li> <li>2. Perlak/alas</li> <li>3. Lap wajah (misalnya saputangan atau kertas tissue)</li> <li>4. Stetoskop</li> <li>5. Sarung tangan</li> <li>6. Masker</li> </ol>
<p><b>Prosedur kegiatan</b></p>	<p>Tahap pra-interaksi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengecek program terapi</li> <li>2. Mencuci tangan</li> <li>3. Menyiapkan alat</li> </ol> <p>Tahap orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan salam dan nama klien</li> <li>2. Menjelaskan tujuan dan sapa nama klien</li> </ol> <p>Tahap kerja</p>

	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjaga privasi klien</li> <li>2. Mempersiapkan klien</li> <li>3. Meletakkan kedua tangan di atas abdomen bagian atas (dibawah mammae) dan mempertemukan kedua ujung jari tengah kanan dan kiri di atas processus xyphoideus.</li> <li>4. Menarik nafas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, lalu hembuskan melalui bibir mencucu (pursed lip breathing) selama 8 detik. Lakukan berulang sebanyak 3-4 kali.</li> <li>5. Pada tarikan nafas dalam terkahir, nafas ditahan selama kurang lebih 2-3 detik.</li> <li>6. Angkat bahu, dada dilonggarkan dan batukkan dengan kuat.</li> <li>7. Lakukanlah 4 kali setiap batuk efektif, frekuensi disesuaikan dengan kebutuhan pasien</li> </ol>
---	--

Lampiran 7

DOKUMENTASI



## Lampiran 8

TURNITIN.docx

ORIGINALITY REPORT



PRIMARY SOURCES

1	<a href="http://lms-paralel.esaunggul.ac.id">lms-paralel.esaunggul.ac.id</a> Internet Source	6%
2	<a href="http://repository.pkr.ac.id">repository.pkr.ac.id</a> Internet Source	5%
3	<a href="http://repository.poltekkes-tjk.ac.id">repository.poltekkes-tjk.ac.id</a> Internet Source	2%
4	<a href="http://repository.stikstellamarismks.ac.id">repository.stikstellamarismks.ac.id</a> Internet Source	2%
5	<a href="http://repo.poltekkes-medan.ac.id">repo.poltekkes-medan.ac.id</a> Internet Source	2%
6	<a href="http://yankes.kemkes.go.id">yankes.kemkes.go.id</a> Internet Source	2%
7	<a href="http://eprints.umpo.ac.id">eprints.umpo.ac.id</a> Internet Source	1%
8	<a href="http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id">repository.poltekkes-denpasar.ac.id</a> Internet Source	1%
9	<a href="http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com">jurnal.globalhealthsciencegroup.com</a> Internet Source	1%