

LAMPIRAN

Lampiran 1. 1 Lembar Permohonan Menjadi Responden

Lampiran 1 Lembar Permohonan Menjadi Responden



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLTEKKES KEMENKES KUPANG**

Direktorat : Jln. Piet A. Tallo-Liliba-Kupang, Telp. : (0380) 8800256

Fax (0380) 8800256 ; Email : poltekkeskupang@yahoo.com



SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Carmila Aria De Araujo

NIM : PO5303211241482

Dengan ini bermaksud melakukan penelitian dengan judul "**Penerapan *Active Cycle Of Breathing Technique* (ACBT) Untuk Mengatasi Masalah Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Penderita Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Oesapa Kota Kupang**". Saya berjanji bahwa penelitian ini tidak akan menimbulkan kerugian kepada saudara/i serta lingkungan saudara/i. Kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan dijaga dan dipergunakan hanya untuk kepentingan penelitian. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas *active cycle of breathing technique* (ACBT) untuk mengatasi masalah bersihan jalan napas tidak efektif pada penderita Tuberkulosis Paru, jika saudara/i bersedia menjadi responden pada penelitian ini, maka saya lampirkan lembar persetujuan untuk saudara tandatangani sebagai bentuk kesediaan yang sah sebagai responden pada penelitian saya ini. Atas perhatian dan kesediaan saudara/i menjadi responden saya ucapkan terima kasih.

Hormat saya,

Carmila Aria De Araujo
PO530321124248

Lampiran 1. 2 Lembar Informed Consent

Lampiran 2 Lembar Informed Consent

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLTEKKES KEMENKES KUPANG

Direktorat : Jln. Piet A. Tallo-Liliba-Kupang, Telp. : (0380) 8800256
Fax (0380) 8800256 ; Email : poltekkeskupang@yahoo.com



LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

No. Responden : 01 (diisi oleh peneliti)

Nama : Peta Antinhu

No.Hp : *

Setelah diberikan penjelasan tentang tujuan dan manfaat penelitian ini dan adanya jaminan kerahasiaan, maka : ☒ saya bersedia ☐ saya tidak bersedia

Terlibat sebagai partisipan dalam penelitian yang berjudul "Penerapan *Active Cycle Of Breathing Technique* (ACBT) Untuk Mengatasi Masalah Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Penderita Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Oesapa Kota Kupang". Surat persetujuan ini saya tandatangi tanpa adanya paksaan dari pihak manapun. Dengan menandatangani surat persetujuan ini, saya menyatakan kesediaan/ketidaksiediaan saya menjadi responden dalam penelitian ini.

Kupang, 10 Juli 2025

Peneliti

(Carmila Aria De Araujo)

Partisipan
(Peta Antinhu)

Lampiran 2 Lembar Informed Consent

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLTEKKES KEMENKES KUPANG

Direktorat : Jln. Piet A. Tallo-Liliba-Kupang, Telp. : (0380) 8800256
Fax (0380) 8800256 ; Email : poltekkeskupang@yahoo.com



LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

No. Responden : 2 (diisi oleh peneliti)

Nama : Ny. B. H.

No.Hp : 0812 5441 8588

Setelah diberikan penjelasan tentang tujuan dan manfaat penelitian ini dan adanya jaminan kerahasiaan, maka : ☒ saya bersedia ☐ saya tidak bersedia

Terlibat sebagai partisipan dalam penelitian yang berjudul "Penerapan *Active Cycle Of Breathing Technique* (ACBT) Untuk Mengatasi Masalah Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Penderita Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Oesapa Kota Kupang". Surat persetujuan ini saya tandatangi tanpa adanya paksaan dari pihak manapun. Dengan menandatangani surat persetujuan ini, saya menyatakan kesediaan/ketidaksiediaan saya menjadi responden dalam penelitian ini.

Kupang, 15 Juli 2025

Peneliti

(Carmila Aria De Araujo)

Partisipan
(Ny. B. H.)

Lampiran 2 Lembar Informed Consent

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLTEKKES KEMENKES KUPANG

Direktorat : Jln. Piet A. Tallo-Liliba-Kupang, Telp. : (0380) 8800256
Fax (0380) 8800256 ; Email : poltekkeskupang@yahoo.com



LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

No. Responden : 03 (diisi oleh peneliti)

Nama : M. A. D.

No.Hp : 0811 3391 3367

Setelah diberikan penjelasan tentang tujuan dan manfaat penelitian ini dan adanya jaminan kerahasiaan, maka : ☒ saya bersedia ☐ saya tidak bersedia

Terlibat sebagai partisipan dalam penelitian yang berjudul "Penerapan *Active Cycle Of Breathing Technique* (ACBT) Untuk Mengatasi Masalah Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Penderita Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Oesapa Kota Kupang". Surat persetujuan ini saya tandatangi tanpa adanya paksaan dari pihak manapun. Dengan menandatangani surat persetujuan ini, saya menyatakan kesediaan/ketidaksiediaan saya menjadi responden dalam penelitian ini.

Kupang, 15 Juli 2025

Peneliti

(Carmila Aria De Araujo)

Partisipan
(M. A. D.)

Lampiran 1. 3 SPO Active Cycle Of Breathing Technique (ACBT)

Standar Operasional Prosedur Pemberian Active Cycle Of Breathing Technique(ACBT)	
Pengertian	Latihan yang terdiri dari tiga siklus yaitu relaksasi pernapasan, latihan ekspansi toraks dan pengeluaran sekresi aktif yaitu dengan teknik ekspirasi paksa (huffing)
Tujuan	Tindakan yang dapat digunakan untuk memobilisasi dan membersihkan kelebihan sekresi pulmonal untuk meningkatkan fungsi paru-paru.
Indikasi	1. Pembersihan dada secara independen untuk membantu menghilangkan sekresi yang tertahan
	2. Atelektasis
	3. Sebagai profilaksis terhadap komplikasi paru pasca operasi
	4. Untuk mendapatkan sputum spesimen untuk analisis diagnostik
Kontraindikasi	1. Pasien yang tidak mampu bernapas secara spontan
	2. Pasien tidak sadar
	3. Pasien yang tidak mampu mengikuti instruksi
Persiapan alat	Tempat dahak, handsocon.
Persiapan pasien	1. Memberikan informed consent 2. Menjelaskan tujuan dan prosedur yang akan diberikan 3. Berikan posisi yang tepat dan nyaman selama prosedur 4. Melepaskan terapi oksigen yang digunakan
Persiapan perawat	Mengerti prosedur yang akan dilakukan
Pelaksanaan	1. Posisikan pasien dalam keadaan duduk atau jika tidak bisa dengan bantuan bantal, pastikan pasien dalam keadaan rileks  2. Breathing Control : Bimbing pasien untuk melakukan inspirasi dan ekspirasi secara teratur dan tenang menggunakan dada bagian bawah (diafragma), yang diulang sebanyak 3-5 kali. Tangan kanan pasien diletakan di atas abdomen dan tangan kiri di dada sehingga dapat merasakan naik dan turunnya abdomen saat inspirasi dan ekspirasi. 

	3. Thoracic Expansion Exercise : Menganjurkan responden untuk tetap duduk rileks, kemudian bimbing untuk menarik napas dalam secara perlahan lalu menghembuskannya secara perlahan hingga udara dalam paru-paru terasa kosong langkah ini diulangi 3-5 kali. Jika merasa napasnya lebih ringan, bisa mengulangi kembali kontrol pernafasan awal.  Latihan Pengembangan Dada Ulangi kembali Langkah ini sebanyak 3 - 5 kali 4. Forces Expiration Technique : Menganjurkan responden mengambil napas dalam secukupnya lalu mengontraksikan otot perutnya untuk menekan napas saat ekspirasi dan menjaga agar mulut serta tenggorokan tetap terbuka. Responden melakukan Huffing sebanyak 2- 3 kali dengan cara yang sama, lalu ditutup dengan batuk efektif untuk mengeluarkan sputum  Latihan Pengembangan Dada Tarik napas perlahan dari hidung, tahan napas 2-3 detik kemudian hembuskan lewat mulut perlahan seperti orang meniup lilin hingga dada terasa kosong  Latihan Hembusan napas paksa Tarik napas yang dalam dari hidung lalu hembuskan napas dari mulut dengan hentakan 5. Merilekskan otot-otot pernapasan dengan melakukan kontrol pernapasan dan kemudian mengulangi siklus tersebut 3 hingga 5 siklus atau sampai merasa dadanya telah bersih dari sputum
Evaluasi	Lakukan pengukuran, Saturasi oksigen, frekuensi nafas dan produksi sputum

Sumber : (Aty et al., 2024) & (Prasidaningdyah, 2024)

Lampiran 1. 4 Lembar Observasi Pemantauan Status Bersihan Jalan Napas

LEMBAR OBSERVASI

Nama : Tn. P.F
 Umur : 65 thn
 Jenis Kelamin : Laki-laki

A. Frekuensi Pernapasan

No	Hari Latihan Ke	Frekuensi (x/m)					
		Nadi		RR		SpO2	
		Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
1	Hari Ke-1	99	88	28	26	96	96
2	Hari Ke-2	87	90	27	25	96	98
3	Hari Ke-3	93	89	26	22	96	98

B. Suara Napas Tambahan

No	Hari Latihan Ke	Suara napas tambahan			
		Suara Ronchi			
		Pre		Post	
1	Hari Ke-1	Ronkhi kedua paru	pada lapang paru	Ronkhi kedua paru	pada lapang paru
2	Hari Ke-2	Ronkhi kedua paru	pada lapang paru	Ronkhi kedua paru	pada lapang paru berkurang
3	Hari Ke-3	Ronkhi kedua paru	pada lapang paru berkurang	Ronkhi lapang paru	pada paru kiri berkurang

C. Irama Napas

No	Hari Latihan Ke	Irama Napas	
		Teratur	Tidak teratur
1	Hari Ke-1		√
2	Hari Ke-2		√
3	Hari Ke-3	√	

D. Kemampuan Mengeluarkan Sputum

No	Hari Latihan Ke	Kemampuan mengeluarkan sputum	
		Mampu	Tidak mampu
1	Hari Ke-1		√
2	Hari Ke-2	√	
3	Hari Ke-3	√	

E. Kepatenan Jalan Napas

No	Hari Ke	Kepatenan jalan napas			
		RR	Suara tambahan (Ronchi)	Kemampuan mengeluarkan sputum	Kriteria hasil
1	Hari Ke-1	26	Ronkhi 2 lapang paru	Belum mampu	Belum teratasi
2	Hari Ke-2	25	Ronkhi 2 lapang paru berkurang	Mampu	Belum teratasi
3	Hari Ke-3	22	Ronkhi lapang paru kiri berkurang	Mampu	Cukup teratasi

Sumber : (Prasidaningdyah, 2024)

F. Keluhan Pasien

No	Sebelum ACBT	Sesudah ACBT
Hari ke-1	DS : Pasien mengatakan batuk berdahak biasa dipagi hari. Dahak berwarna putih dan lendir banyak di tenggorokan. Pasien mengatakan batuk susah dikeluarkan DO : Pasien tampak batuk, batuk tidak efektif	DS : Pasien mengatakan sulit dan belum bisa untuk batuk dan harus dicoba lagi. DO : Pasien tampak masih belum mampu batuk, batuk tidak efektif
Hari ke-2	DO : Pasien mengatakan masih batuk berdahak pagi lebih sering dipagi hari. Batuk pagi tadi putih campur kuning sedikit. DO : Tampak batuk, sering membuang lendir, batuk tidak efektif.	DS : Pasien mengatakan sudah bisa batuk, merasa lebih lega dan enak pada tenggorokan DO : Pasien tampak sudah bisa batuk dengan baik, dahak keluar banyak berwarna kuning kental bercampur putih, batuk tampak efektif
Hari ke-3	DS : Pasien mengatakan masih batuk berdahak, sudah bisa batuk, pagi tadi keluar lendir berwarna putih tapi sudah lebih berkurang dari yang kemarin DO : Masih tampak batuk sedikit	DS : Pasien mengatakan batuk berdahak berwarna putih kental berkurang, lebih lega, keluar banyak dan sudah berkurang. DO : Pasien tampak sudah mampu melakukan batuk ACBT, batuk lebih efektif, sputum putih kental berkurang

LEMBAR OBSERVASI

Nama : Nn. D.N
 Umur : 39 thn
 Jenis Kelamin : Perempuan

A. Frekuensi Pernapasan

No	Hari Latihan Ke	Frekuensi (x/m)					
		Nadi		RR		SpO2	
		Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
1	Hari Ke-1	80	82	27	24	96	97
2	Hari Ke-2	78	90	28	26	96	97
3	Hari Ke-3	89	88	24	21	96	97

B. Suara Napas Tambahan

No	Hari Latihan Ke	Suara napas tambahan			
		Suara Ronchi			
		Pre		Post	
1	Hari Ke-1	Ronkhi kedua paru	pada lapang paru	Ronkhi kedua paru	pada lapang paru
2	Hari Ke-2	Ronkhi kedua paru samar	pada lapang paru	Ronkhi kedua paru berkurang	pada lapang paru
3	Hari Ke-3	Ronkhi kedua paru berkurang	pada lapang paru	Ronkhi kedua paru berkurang	pada lapang paru

C. Irama Napas

No	Hari Latihan Ke	Irama Napas	
		Teratur	Tidak teratur
1	Hari Ke-1		√
2	Hari Ke-2		√
3	Hari Ke-3	√	

D. Kemampuan Mengeluarkan Sputum

No	Hari Latihan Ke	Kemampuan mengeluarkan sputum	
		Mampu	Tidak mampu
1	Hari Ke-1		√
2	Hari Ke-2	√	
3	Hari Ke-3	√	

E. Kepatenan Jalan Napas

No	Hari Ke	Kepatenan jalan napas			
		RR	Suara tambahan (Ronchi)	Kemampuan mengeluarkan sputum	Kriteria hasil
1	Hari Ke-1	24	Ronkhi 2 lapang paru	Belum mampu	Belum teratasi
2	Hari Ke-2	26	Ronkhi 2 lapang paru berkurang	Mampu	Belum teratasi
3	Hari Ke-3	21	Ronkhi 2 lapang paru berkurang	Mampu	Cukup teratasi

Sumber : (Prasidaningdyah, 2024)

F. Keluhan Pasien

No	Sebelum ACBT	Sesudah ACBT
Hari ke-1	DS : Pasien mengatakan batuk berdahak biasa dipagi hari. Dahak berwarna putih dan lendir banyak di tenggorokan. Pasien mengatakan batuk susah dikeluarkan DO : Pasien tampak batuk, batuk tidak efektif	DS : Pasien mengatakan dahak yang keluar hanya sedikit warna putih kental. DO : Pasien tampak masih belum mampu batuk, batuk tidak efektif, batuk hanya lendir yang keluar
Hari ke-2	DO : pasien mengatakan pagi tadi batuk berdahak warna putih dan lendir saja yg masih terasa banyak di tenggorokan DO : Tampak batuk, sering, batuk tidak efektif.	DS : pasien mengatakan sudah mampu melakukan ACBT, dahak keluar banyak berwarna kuning kental bercampur lendir, lebih nyaman di tenggorokan DO : Pasien tampak sudah bisa batuk dan melakukan ACBT, dahak keluar banyak berwarna kuning kental bercampur lendir putih, batuk tampak efektif
Hari ke-3	DS : Pasien mengatakan batuk tidak ada dahak hanya lendir saja DO : Masih tampak batuk sedikit	DS : Pasien mengatakan batuk berdahak sudah berkurang, dan lendir yang masih ada. DO : Pasien tampak sudah mampu melakukan batuk ACBT, batuk lebih efektif, saat batuk hanya keluar lendir.

LEMBAR OBSERVASI

Nama : Tn. A.D
 Umur : 64 thn
 Jenis Kelamin : Laki-laki

A. Frekuensi Pernapasan

No	Hari Latihan Ke	Frekuensi (x/m)					
		Nadi		RR		SpO2	
		Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
1	Hari Ke-1	96	91	25	23	97	97
2	Hari Ke-2	80	85	24	21	97	99
3	Hari Ke-3	79	87	23	20	98	97

B. Suara Napas Tambahan

No	Hari Latihan Ke	Suara napas tambahan			
		Suara Ronchi			
		Pre		Post	
1	Hari Ke-1	Ronkhi pada lapang paru kiri		Ronkhi pada lapang paru kiri	
2	Hari Ke-2	Ronkhi pada lapang paru kiri berkurang		Ronkhi pada lapang paru kiri berkurang	
3	Hari Ke-3	Ronkhi pada lapang paru kiri berkurang		Vesikuler Ronkhi(-)	

C. Irama Napas

No	Hari Latihan Ke	Irama Napas	
		Teratur	Tidak teratur
1	Hari Ke-1		√
2	Hari Ke-2	√ cepat	
3	Hari Ke-3	√	

D. Kemampuan Mengeluarkan Sputum

No	Hari Latihan Ke	Kemampuan mengeluarkan sputum	
		Mampu	Tidak mampu
1	Hari Ke-1		√
2	Hari Ke-2	√	
3	Hari Ke-3	√	

E. Kepatenan Jalan Napas

No	Hari Ke	Kepatenan jalan napas			
		RR	Suara tambahan (Ronchi)	Kemampuan mengeluarkan sputum	Kriteria hasil
1	Hari Ke-1	23	Ronkhi lapang paru kiri	Belum mampu	Belum teratasi
2	Hari Ke-2	21	Ronkhi lapang paru kiri berkurang	Mampu	Belum teratasi
3	Hari Ke-3	20	Vesikuler Ronkhi(-)	Mampu	Teratasi

Sumber : (Prasidaningdyah, 2024)

F. Keluhan Pasien

No	Sebelum ACBT	Sesudah ACBT
Hari ke-1	DS : Pasien mengatakan batuk berdahak putih kental biasa dipagi hari tapi tidak sering, biasa hanya lendir DO : Pasien tampak batuk, batuk tidak efektif	DS : Pasien mengatakan dahak yang keluar hanya sedikit warna putih, belum bisa karena masih baru. DO : Pasien tampak masih belum mampu batuk, batuk tidak efektif, batuk hanya lendir yang keluar
Hari ke-2	DO : Pasien mengatakan tidak ada dahak hanya lendir yang banyak DO : Tampak sering batuk, batuk tampak sudah efektif.	DS : pasien mengatakan sudah mampu melakukan latihan, dahak yang keluar hanya berupa lendir dan banyak. DO : Pasien tampak sudah bisa batuk, dahak keluar hanya berupa lendir, batuk tampak efektif
Hari ke-3	DS : Pasien mengatakan batuk tidak ada dahak lagi DO : Tampak batuk berkurang	DS : Pasien tidak batuk berdahak lagi, lendir tidak ada. DO : Psien tampak sudah mampu melakukan batuk ACBT, batuk lebih efektif, saat batuk tidak ada produksi dahak maupun lendir.

Lampiran 1. 5 Media Edukasi

LATIHAN PERNAPASAN AKTIF ACTIVE CYCLE OF BREATHING TECHNIQUE (ACBT)

APA ITU ACBT ?

Terapi yang bertujuan untuk membersihkan jalan nafas dari sputum yang merupakan produk dari infeksi atau proses patologi penyakit tersebut yang harus dikeluarkan dari jalan nafas untuk mengurangi sesak nafas, mengurangi batuk, perbaikan pola nafas, serta meningkatkan mobilisasi dinding dada.





TUJUAN ACBT

ACBT bertujuan untuk membersihkan jalan nafas dari sputum agar diperoleh hasil pengurangan sesak nafas, pengurangan batuk, dan perbaikan pola nafas. Teknik ini terdiri dari 3 fase, yaitu kontrol pernapasan, pernapasan dada dalam, dan teknik ekshalasi paksa (huffing)

INDIKASI DAN KONTRAINDIKASI ACBT

Indikasi

- Membantu menghilangkan sekresi yang tertahan dan meningkatkan pembersihan dada secara independen.

Kontraindikasi

- Tidak boleh diberikan pada pasien yang tidak mampu bernapas secara spontan.
- Pasien tidak sadar.



LANGKAH-LANGKAH ACBT

A. Breathing Control • Menganjurkan pasien duduk rileks diatas tempat tidur atau di kursi • Menganjurkan pasien untuk melakukan inspirasi dan ekspirasi secara teratur dan tenang. • Tangan kanan pasien diletakan di dada dan tangan kiri di perut • Tindakan diulang 3-5 kali	B. Thoracic Expansion Exercise • Menganjurkan pasien untuk tetap duduk rileks diatas tempat tidur • Menganjurkan pasien untuk menarik nafas dalam secara perlahan lalu menghembuskannya secara perlahan hingga udara dalam paru-paru terasa kosong • Tindakan diulangi 3-5 kali • Pasien mengulangi kembali kontrol pernafasan awal.
C. Forces Expiration Technique Menganjurkan pasien mengambil nafas dalam secukupnya lalu mengontraksikan otot perutnya untuk menekan nafas saat ekspirasi dan menjaga agar mulut serta tenggorokan tetap terbuka. • Pasien melakukan Huffing sebanyak 3- 5 kali • Melakukan batuk efektif	




OLEH : CARMILA ARIA DE ARAUJO, S.TR.KEP

Lampiran 1. 6 Dokumentasi Penelitian

Intervensi Pasien Pertama



Intervensi Pasien Kedua



Intervensi Pasien Ketiga



Produksi Sputum Pasien 1,2,3

Sputum Tn. P.F Hari ke 2 & 3



Sputum Ny. D.N Hari ke 2 & 3



Sputum Tn. A. D Hari ke 2 & 3



Lampiran 1. 7 Lembar Konsultasi KIA P1 dan P2

Kemenkes
Kementerian Kesehatan
Pusat Kesehatan Masyarakat
Jalan Pahlawan 1, Lantai 1, Gedung
Kupang, Nusa Tenggara Timur 85111
Telp. (085) 8806236
https://pusatkehidupan.kemkes.go.id

Kemenkes
Kementerian Kesehatan
Pusat Kesehatan Masyarakat
Jalan Pahlawan 1, Lantai 1, Gedung
Kupang, Nusa Tenggara Timur 85111
Telp. (085) 8806236
https://pusatkehidupan.kemkes.go.id

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN
KARYA ILMIAH AKHIR

Nama Mahasiswa : Camila Aria De Araujo
NIM : POS303211241482
Prodi : Profesi Ners

No	Hari/Tanggal	Topik Bimbingan	Paraf Pembimbing
1.	16 Juli 2025	Konsep awal "Penerapan ASST Untuk mengatasi masalah gizi (kekurangan gizi) di Puskesmas Oesapa"	
2.	24 Juni 2025	Konsep BAB 1-3	
3.	26 Juli 2025	Konsep Revisi BAB 1-3, ACC kaji pendamping	
4.	22 Juli 2025	Konsep BAB 4-5	

Kupang, 22 Juli 2025

Mengetahui,
Ketua Program Studi

Pembimbing Pendamping

Dr. Aemilianus Mau, S.Kep.Ns.M.Kep
NIP.197205271998031001

Mariana Omi Betan, S.Kep.Ns.MPH
NIP.197307101997032003

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN
KARYA ILMIAH AKHIR

Nama Mahasiswa : Camila Aria De Araujo
NIM : POS303211241482
Prodi : Profesi Ners

No	Hari/Tanggal	Topik Bimbingan	Paraf Pembimbing
1.	16 Juli 2025	Konsep awal "Penerapan ASST untuk mengatasi masalah gizi (kekurangan gizi) di Puskesmas Oesapa"	
2.	23 Juni 2025	Konsep BAB 1-3	
3.	25 Juni 2025	Konsep Revisi BAB 1-3, ACC	
4.	21 Juli 2025	Konsep Bab 4-5	

Kupang, Juli 2025

Mengetahui,
Ketua Program Studi

Pembimbing Utama

Dr. Aemilianus Mau, S.Kep.Ns.M.Kep
NIP.197205271998031001

Dr. Ina Debora Ratu Luidji, S.K.p.M.Kes
NIP.1968066181990012001

Kemenkes
Kementerian Kesehatan
Pusat Kesehatan Masyarakat
Jalan Pahlawan 1, Lantai 1, Gedung
Kupang, Nusa Tenggara Timur 85111
Telp. (085) 8806236
https://pusatkehidupan.kemkes.go.id

Kemenkes
Kementerian Kesehatan
Pusat Kesehatan Masyarakat
Jalan Pahlawan 1, Lantai 1, Gedung
Kupang, Nusa Tenggara Timur 85111
Telp. (085) 8806236
https://pusatkehidupan.kemkes.go.id

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN
KARYA ILMIAH AKHIR

Nama Mahasiswa : Camila Aria De Araujo
NIM : POS303211241482
Prodi : Profesi Ners

No	Hari/Tanggal	Topik Bimbingan	Paraf Pembimbing
5.	23 Juli 2025	Konsep Revisi BAB 4-5	
6.	24 Juli 2025	ACC, untuk ujian.	

Kupang, 25 Juli 2025

Mengetahui,
Ketua Program Studi

Pembimbing Pendamping

Dr. Aemilianus Mau, S.Kep.Ns.M.Kep
NIP.197205271998031001

Mariana Omi Betan, S.Kep.Ns.MPH
NIP.197307101997032003

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN
KARYA ILMIAH AKHIR

Nama Mahasiswa : Camila Aria De Araujo
NIM : POS303211241482
Prodi : Profesi Ners

No	Hari/Tanggal	Topik Bimbingan	Paraf Pembimbing
5.	23 Juli 2025	Konsep Revisi BAB 4-5	
6.	24 Juli 2025	ACC BAB 1-5, kaji pendamping	

Kupang, Juli 2025

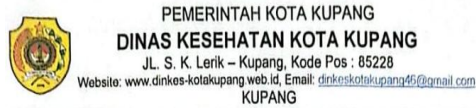
Mengetahui,
Ketua Program Studi

Pembimbing Utama

Dr. Aemilianus Mau, S.Kep.Ns.M.Kep
NIP.197205271998031001

Dr. Ina Debora Ratu Luidji, S.K.p.M.Kes
NIP.1968066181990012001

Lampiran 1. 8 Surat Ijin Penelitian dan Surat Selesai Penelitian



PEMERINTAH KOTA KUPANG
DINAS KESEHATAN KOTA KUPANG
Jl. S. K. Lerik – Kupang, Kode Pos : 85228
Website: www.dinkes.kotakupang.go.id, Email: dinkes.kotakupang@gmail.com
KUPANG

SURAT IZIN

NOMOR : B-871/Dinkes.400.7.22.2/VII/2025

TENTANG

IZIN PENELITIAN

Dasar : Surat dari Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kupang Nomor : PP.06.02/F.XXIX.19/0956/2025 tanggal 4 Juli 2025 Hal : Permohonan Izin Penelitian, maka dengan ini :

MEMBERI IZIN

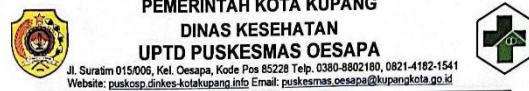
Kepada :
Nama : Carmila Aria De Araujo
NIM : PO 5303211241482
Jurusan/Prodi : Keperawatan/Profesi Ners
Instansi/Lembaga : Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kupang
Judul Penelitian : "Penerapan Active Cycle Of Breathing Technique (ACBT) Untuk Mengatasi Masalah Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Penderita Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Oesapa Kota Kupang"
Waktu : Juli – Agustus 2025
Lokasi : UPTD. Puskesmas Oesapa

Demikian Izin Penelitian ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kupang, 4 Juli 2025
PEMERINTAH KOTA KUPANG
DINAS KESEHATAN KOTA KUPANG
P. Sekretaris
Pembina
NIP. 19691227 199303 1 007

Tembusan : disampaikan dengan hormat kepada :
1. Kepala UPTD. Puskesmas Oesapa di Tempat.
2. Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kupang di Tempat.

Paraf Hierarki	
Kasubag Umum dan Kepegawaian	f



PEMERINTAH KOTA KUPANG
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS OESAPA
Jl. Suratim 015/006, Kel. Oesapa, Kode Pos 85228 Telp. 0380-8802180, 0821-4182-1541
Website: puskasp.dinkes.kotakupang.go.id, Email: puskesmas.oesapa@kupangkota.go.id

SURAT KETERANGAN

NOMOR : S-127/PUSK.OSP.000.9.2/VII/2025

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ni Made D.A. Paramitha, S.KM
Jabatan : P.J. Penatausahaan Administrasi
NIP : 19860918 201001 2 024
pangkat/golongan : Penata Tk.1 / IIIId

Dengan ini menerangkan bahwa:

Nama : Carmila Aria De Araujo
NIM : PO5303211241482
Pekerjaan : Mahasiswa
Fakultas/Jurusan : Keperawatan Profesi Ners
Universitas : Poltekkes Kemenkes Kupang

Yang bersangkutan benar-benar telah selesai melakukan penelitian dari tanggal 7 – 19 Juli 2025 dengan judul : "PENERAPAN ACTIVE CYCLE OF BREATHING TECHNIQUE (ACBT) UNTUK MENGATASI MASALAH BERSIHAN JALAN NAPAS TIDAK EFEKTIF PADA PENDERITA TUBERKULOSIS PARU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS OESAPA KOTA KUPANG".

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kupang, 28 Juli 2025
An. Kepala UPTD Puskesmas Oesapa
P.J. Penatausahaan Administrasi

Ni Made D.A. Paramitha, S.KM
Penata Tk. 1
NIP. 19860918 201001 2 024

Tembusan disampaikan dengan hormat kepada :
1. Kepala Dinas Kesehatan Kota Kupang di Kupang
2. Direktur Poltekkes Kemenkes Kupang di Kupang
3. Arsip

Lampiran 1. 9 Surat Keterangan Bebas Plagiasi



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Kupang

Jalan Piet A. Tallo, Liliba, Oebobo,
Kupang, Nusa Tenggara Timur 85111
(0380) 8800256
<https://poltekkeskupang.ac.id>

PERPUSTAKAAN TERPADU

<https://perpus-terpadu.poltekkeskupang.ac.id/> ; e-mail: perpustakaanterpadu61@gmail.com

SURAT KETERANGAN HASIL CEK PLAGIASI

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Carmila Aria De Araujo, S.Tr.Kep

Nomor Induk Mahasiswa : PO5303211241482

Dosen Pembimbing 1 : Dr. Ina Debora Ratu Ludji, S.Kp.,M.Kes

Dosen Pembimbing 2 : Mariana Oni Betan, S.Kep.,Ns.,MPH

Penguji : Trifonia Sri Nurwela, S.Kep.,Ns.,M.Kes

Jurusan : Keperawatan/Profesi Ners

Judul Karya Ilmiah : Penerapan Active Cycle Of Breathing Technique (ACBT)

Untuk Mengatasi Masalah Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Penderita Tuberkulosis Paru
Di Wilayah Kerja Puskesmas Oesapa Kota Kupang.

Laporan Karya Ilmiah Akhir Ners yang bersangkutan di atas telah melalui proses cek plagiasi menggunakan Strike Plagiarism dengan hasil kemiripan (similarity) sebesar 23,1 %. Demikian surat keterangan ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kupang, 19 Agustus 2025
Admin Strike Plagiarism
TERPADU
Murry Jermias Kale SST
NIP. 198507042010121002