



STIKES BETHESDA YAKKUM YOGYAKARTA

NASKAH PUBLIKASI

***CASE REPORT* MANAGEMEN JALAN NAFAS TEKNIK *HEAD TILT-CHIN*
LIFT DAN *JAW THRUST MANUVER* TERHADAP NILAI SATURASI OKSIGEN
UNTUK MASALAH KEPERAWATAN POLA NAFAS TIDAK EFEKTIF
PADA PASIEN POST OPERASI *THYROIDECTOMY* DI RUANG
RECOVERY ROOM INSTALASI BEDAH SENTRAL
RUMAH SAKIT BETHESDA YOGYAKARTA**

2023

Disusun Oleh:

BERTA PRIYANTORO

2204106

PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS STIKES BETHESDA YAKKUM

YOGYAKARTA 2023

KARYA ILMIAH AKHIR

***CASE REPORT* MANAGEMEN JALAN NAFAS: TEKNIK *HEAD TILT-CHIN*
LIFT DAN *JAW THRUST MANUVER* TERHADAP NILAI SATURASI OKSIGEN
UNTUK MASALAH KEPERAWATAN POLA NAFAS TIDAK EFEKTIF
PADA PASIEN POST OPERASI *THYROIDECTOMY* DI RUANG
RECOVERY ROOM INSTALASI BEDAH SENTRAL
RUMAH SAKIT BETHESDA YOGYAKARTA**

2023

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan dalam rangka memenuhi persyaratan memperoleh gelar Ners

Disusun Oleh:

BERTA PRIYANTORO

2204106

**PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS STIKES BETHESDA YAKKUM
YOGYAKARTA 2023**

NASKAH PUBLIKASI

**CASE REPORT MANAGEMEN JALAN NAFAS: TEKNIK HEAD TILT-CHIN
LIFT DAN JAW THRUST MANUVER TERHADAP NILAI SATURASI OKSIGEN
UNTUK MASALAH KEPERAWATAN POLA NAFAS TIDAK EFEKTIF
PADA PASIEN POST OPERASI THYROIDECTOMY DI RUANG
RECOVERY ROOM INSTALASI BEDAH SENTRAL
RUMAH SAKIT BETHESDA YOGYAKARTA**

2023

Disusun Oleh:

BERTA PRIYANTORO

2204106

Telah melalui sidang KIA pada tanggal 30 November 2023

Ketua Prodi Pendidikan Profesi
Ners

Indah Prawesti, S.Kep., Ns., M.Kep

Pembimbing

Dwi Nugroho Heri Saputro, S. Kep. Ns., M.
Kep., Sp. Kep. MB., Ph.D., NS.

CASE REPORT MANAGEMEN JALAN NAFAS: TEKNIK HEAD TILT-CHIN LIFT DAN JAW THRUST MANUVER TERHADAP NILAI SATURASI OKSIGEN UNTUK MASALAH KEPERAWATAN POLA NAFAS TIDAK EFEKTIF PADA PASIEN POST OPERASI THYROIDECTOMY DI RUANG RECOVERY ROOM INSTALASI BEDAH SENTRAL RUMAH SAKIT BETHESDA YOGYAKARTA 2023

Berta Priyantoro¹,Dwi Nugroho Heri Saputro²

ABSTRAK

BERTA PRIYANTORO.”Case report Managemen Jalan Nafas: Teknik *Head Tilt-Chin Lift* Dan *Jaw Thrust Manuver* terhadap nilai saturasi oksigen untuk masalah keperawatan pola nafas tidak efektif pada pasien post operasi *Thyroidectomy* di Ruang *Recovery Room* Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta 2023.”

Latar Belakang: Post Operasi *Thyroidectomy* ini punya potensi terhadap gangguan pola nafas, karena tindakannya dilakukan di daerah jalan nafas beresiko terjadinya oedema pada *laring* juga karena efek dari obat anestesi. Teknik *Head Tilt Chin Lift* dan *Jaw Thrust Manuver* adalah salah satu intervensi yang bisa dilakukan untuk menjamin kepatenan jalan nafas pada pasien post operasi dengan general anestesi. **Tujuan:** menggambarkan perubahan nilai saturasi sebelum dan sesudah perlakuan tentang tindakan keperawatan dengan Teknik *Head Tilt Chin Lift* dan *Jaw Thrust Manuver* Terhadap Nilai Saturasi Oksigen Pada pasien Post Operasi *Thyroidectomy* di di ruang pemulihan Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta. **Pengelolaan Kasus:** post operasi pasien diberikan tindakan teknik *Head Tilt Chin Lift* dan *Jaw Thrust Manuver* untuk membebaskan jalan nafas **Pembahasan:** sebelum dilakukan teknik *Head Tilt Chin Lift* dan *Jaw Thrust Manuver* nilai saturasi oksigen 94%, setelah dilakukan teknik *Head Tilt Chin Lift* dan *Jaw Thrust Manuver*, nilai saturasi Oksigen mengalami kenaikan menjadi 99% yang signifikan dan pola nafas yg lebih adekuat. **Kesimpulan:** Pemberian intervensi tersebut efektif untuk pasien post operasi *Thyroidectomy*. **Saran:** Peneliti lain diharapkan dapat mengaplikasikan asuhan keperawatan Teknik tersebut pada pasien post operasi *Thyroidectomy*.

Kata Kunci : *Head Tilt Chin Lift -Jaw Thrust Manuver-Pola Nafas Tidak Efektif-Thyroidectomy*

v + 30 halaman + 3 gambar + 1 tabel + 4 lampiran

Kepustakaan: 15, 2013-2023

¹Mahasiswa Pendidikan Pofesi Ners, STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

²Dosen Prodi Pendidikan Profesi Ners, STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

**CASE REPORT AIRWAY MANAGEMENT: HEAD TILT-CHIN LIFT TECHNIQUE AND
JAW THRUST MANEUVER ON OXYGEN SATURATION VALUE FOR NURSING
PROBLEMS INEFFECTIVE BREATH PATTERN INPATIENT POST
THYROIDECTOMY OPERATION IN THE ROOM RECOVERY
ROOM CENTRAL SURGICAL INSTALLATION
BETHESDA HOSPITAL YOGYAKARTA
2023**

Berta Priyantoro¹, Dwi Nugroho Heri Saputro²

ABSTRACT

BERTA PRIYANTORO. "Case Report Airway Management: Head Tilt-Chin Lift and Jaw Thrust Maneuver Techniques on oxygen saturation values for nursing problems with ineffective breathing patterns in post-operative Thyroidectomy patients in the Recovery Room of the Central Surgery Installation at Bethesda Hospital Yogyakarta 2023."

Background: Post-operative Thyroidectomy has the potential to disrupt breathing patterns, because the procedure is carried out in the airway area, there is a risk of oedema in the larynx also due to the effects of the anesthetic drug. The Head Tilt Chin Lift and Jaw Thrust Maneuver techniques are interventions that can be performed to ensure airway patency in post-operative patients under general anesthesia. **Objective:** to describe changes in saturation values before and after treatment regarding nursing actions using the Head Tilt Chin Lift and Jaw Thrust Maneuver Techniques on Oxygen Saturation Values in Post-Surgery Thyroidectomy Patients in the Recovery Room of the Central Surgical Installation at Bethesda Hospital Yogyakarta. **Case Management:** post-operatively the patient was given the Head Tilt Chin Lift and Jaw Thrust Maneuver techniques to free the airway. **Discussion:** before the Head Tilt Chin Lift and Jaw Thrust Maneuver techniques were carried out the oxygen saturation value was 94%, after the Head Tilt Chin Lift and Jaw Thrust techniques were carried out Maneuvering, the oxygen saturation value has increased to a significant 99% and the breathing pattern is more adequate. **Conclusion:** This intervention is effective for post-thyroidectomy patients. **Suggestion:** It is recommended that other researchers can apply this technique of nursing care to post-thyroidectomy patients.

Keywords: Head Tilt Chin Lift - Jaw Thrust Maneuver - Ineffective Breathing Pattern - Thyroidectomy

v + 30 pages + 3 figures + 1 table + 4 attachments

Literature : 15, 2013-2023

¹Nursing Profession Education Student, STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

²Lecturer at the Nursing Professional Education Study Program, STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta.

PENDAHULUAN

Thyroid atau struma merupakan satu bentuk dari kondisi kronis yang disebabkan karena kekurangan yodium, tanda dan gejala kadang tidak terlihat jelas, hal ini menyebabkan seseorang tidak akan menyadari apabila dia sedang mengalami sakit Thyroid. Menurut WHO^[6] *struma* yaitu suatu kondisi yang ditandai dengan pembesaran salah satu bagian depan kelenjar tiroid akibat dari adanya kelainan fungsi hormonal. Dari data WHO^[3] tahun 2013 disebutkan bahwa insiden kanker thyroid meningkat dari tahun 2008 sampai tahun 2012 yaitu dari 12,7 juta kasus menjadi 14,1 kasus, dan jumlah kematian yang meningkat pada rentang tahun yang sama yaitu dari 7,6 juta kasus menjadi 8,2 kasus. Penyakit ini dapat menyebabkan kematian nomer 2 di dunia yaitu sebesar 13% setelah penyakit kardiovaskuler. Dari data *The American Thyroid Association (ATA)* ^[3] di temui sekitar 64.300 kasus tiroid pada tahun 2016 kebanyakan terjadi pada perempuan. Sedangkan menurut Departemen Kesehatan Indonesia jangka kejadian tertinggi penyakit struma di Asia yaitu di negara India dengan prevalensi sebanyak 1:1.700 jiwa. Di Indonesia, prevalensi terjadinya kasus struma sejumlah 700.000 jiwa, dengan kota tertinggi yaitu DKI Jakarta dengan presentase sebanyak 0,7 %, dari jumlah penduduk DKI Jakarta 7.609.272 jiwa ada sebanyak 53.265 jiwa yang terdiagnosa struma. Apabila struma dibiarkan saja maka dapat menjadi semakin besar, hal ini disebabkan cairan yang berada di tiroid akan semakin menumpuk maka besar kemungkinan akan terjadi beberapa masalah kesehatan yang cukup serius, yang mungkin akan timbul yaitu adanya desakan ke saluran pencernaan, saluran pernafasan, dan pita suara yang berimplikasi adanya kesulitan untuk mencerna makanan, bernapas, dan berkomunikasi. Jika hal ini terus berlangsung, maka akan terjadi gangguan

pasokan oksigen, nutrisi, dan keseimbangan elektrolit tubuh. Salah satu upaya yang dapat dilakukan yaitu dengan dilakukannya tindakan operasi pengangkatan kelenjar tyroid atau disebut dengan *thyroidectomy*. Pada pasien Post Operasi *Thyroidectomy* ini punya potensi besar terhadap gangguan pola nafas , selain karena tindakannya dilakukan di daerah jalan nafas yang beresiko terjadinya oedema pada *laring* juga karena efek dari obat anestesi. Terkait dengan itu tentunya pemantauan yang cermat dan intervensi yang tepat waktu sangat penting untuk memastikan pemulihan pasien yang optimal, teknik *Head Tilt Chin Lift* dan *Jaw Thrust Manuver* adalah salah satu intervensi yang bisa perawat lakukan untuk menjamin kepatenan jalan nafas pada pasien post operasi dengan general anestesi, hal ini tentunya tetap memperhatikan kondisi pasien apakah ada cedera pada cervikal atau tidak.^[6] Di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta, pasien post operasi dengan *General Anestesi* di pindah dari kamar operasi ke ruang pemulihan dalam kondisi belum sadar penuh akan tetapi pola nafas sudah adekuat. Meskipun begitu resiko efek samping dari reaksi obat anestesi dan tindakan operasi *thyroidectomy* masih perlu diwaspadai, terutama resiko terhadap penurunan nilai saturasi oksigen dapat terjadi setiap saat di ruang pemulihan ini, maka dari itu perlu perhatian khusus agar proses pemulihan kondisi pasien dapat optimal.

TUJUAN

Mampu memberikan gambaran tindakan untuk Manajemen Jalan Nafas: Teknik *Head Tilt Chin Lift* dan *Jaw Thrust Manuver* Terhadap Nilai Saturasi Oksigen Untuk Masalah Keperawatan Pola Nafas Tidak Efektif Pada Pasien Post Operasi *Thyroidectomy* di Ruang *Recovery Room* Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta 2023.

LAPORAN KASUS

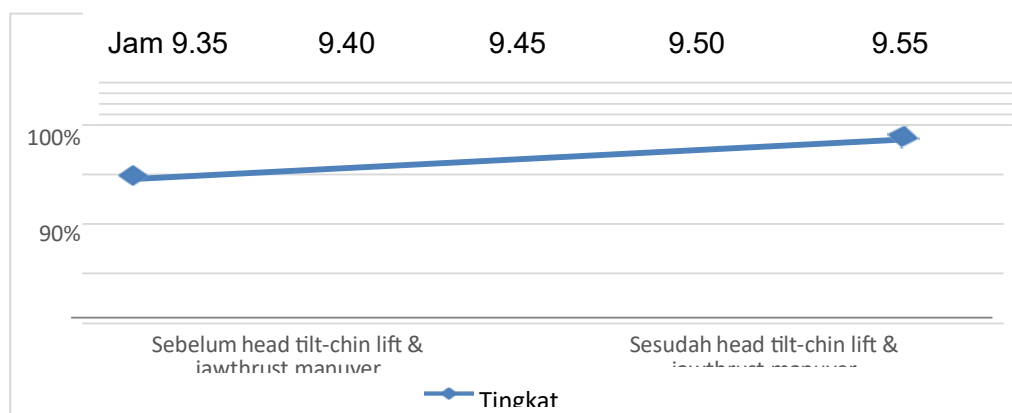
Pengelolaan kasus dilakukan pada tanggal 23 November 2023 di ruang pemulihan Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta. Pasien berusia 68 tahun, pasien tinggal bersama istri dan anaknya. Tanggal 22 November 2023 jam 09.00 WIB pasien datang ke poliklinik Rumah sakit Bethesda Yogyakarta dengan keluhan terdapat benjolan di leher, sudah muncul sejak 3 bulan lalu. tetapi sudah seminggu sering terganggu karena merasa sesak nafas setelah beraktifitas fisik agak berat, misalnya angkat barang berat. Saat dikaji KU pasien kesadaran CM, GCS: E4 V5 M6, Tanda-tanda vital Pre Operasi thyroidectomy: Tekanan Darah : 134/89mmHg, Nadi : 87x/menit, Suhu : 36,5°C, Respirasi: 22X/menit, Akral : hangat, Saturasi Oksigen 98%, Pemeriksaan Fisi Leher : terdapat benjolan di leher depan sebelah kanan, teraba keras, batas tegas, nyeri bila di tekan. Post-Operasi thyroidectomy Tanda-tanda vital Tekanan darah: 124/76mmHg, Nadi: 78x/mnt, Suhu: 36°C, Respirasi 10x/mnt, Akral hangat, Saturasi Oksigen:94%, Pemeriksaan fisik Leher: Terdapat luka operasi pada leher, terpasang drain, Keadaan Umum: Kesadaran: Koma, GCS: 3. E:1, V:1, M:1 Terpasang oropharyngeal airway nomer 3 (ukuran 90mm) Terpasang Oksigen nasal canul, dengan dosis oksigen 6 liter/menit pada oropharyngeal airway.

Setelah dilakukan pengkajian peneliti menetapkan diagnosa keperawatan yaitu pola nafas tidak efektif berhubungan dengan efek agen farmakologis (obat anestesi), Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 20 menit diharapkan pola nafas membaik dengan kriteria hasil Frekuensi nafas membaik (12-20x/mnt), Saturasi Oksigen membaik (98-100%).

PEMBAHASAN

Pada pasien ini ditemukan adanya gangguan pada jalan nafas yang tidak efektif dikarenakan adanya sumbatan yang disebabkan jatuhnya lidah kebelakang kearah faring/laring karena efek obat anestesi. Diagnosa keperawatan yang ditemukan adalah pola nafas tidak efektif berhubungan dengan efek agen farmakologi (obat anestesi). Dengan mengacu pada masalah keperawatan yang muncul yaitu pola nafas tidak efektif serta berdasarkan rencana tindakan keperawatan yang sudah dibuat, implementasi keperawatan yang dilakukan adalah mempertahankan kepatenan jalan nafas dengan teknik *head tilt chin lift* dan *jaw thrust* manuver. Dengan tindakan keperawatan ini diharapkan kepatenan jalan nafas menjadi adekuat kembali dengan menggunakan alat ukur nilai dari saturasi oksigen, penatalaksanaan *Head Tilt Chin Lift* dan *Jaw Thrust Manuver* dilakukan selama 20 menit, dengan teknis pelaksanaannya pasien sampai di Ruang *recovery room* diukur nilai saturasi nya, setelah itu dilakukan teknik *Head Tilt Chin Lift* dan *Jaw Thrust Manuver* selama 20 menit, dalam menilai saturasi dicatat perkembangannya tiap 5 menit. Gambaran hasil penatalaksanannya seperti dibawah ini :

Tabel 2. Nilai Saturasi Oksigen



Jam	Teknik <i>Head Tilt Chin Lift</i> dan <i>Jaw Thrust Manuver</i>	Nilai Saturasi Oksigen
9.35	Sebelum dilakukan	94%
9.40	Setelah dilakukan	96%
9.45	Setelah dilakukan	96%
9.50	Setelah dilakukan	98%
9.55	Setelah dilakukan	99%

Tabel 3. Hasil pengukuran nilai saturasi oksigen

Dari hasil tabel 3 dalam penatalaksanaan pola nafas tidak efektif sebelum dilakukan teknik *Head Tilt Chin Lift* dan *Jaw Thrust Manuver* nilai saturasi oksigen 94%, setelah dilakukan teknik *Head Tilt Chin Lift* dan *Jaw Thrust Manuver*, nilai saturasi Oksigen naik secara bertahap hingga mencapai 99%, dengan mekanisme saat dilakukan teknik ini jalan nafas menjadi lebih bebas dari hambatan sehingga oksigen bisa masuk dengan lebih baik. Sumbatan jalan nafas akan menyebabkan oksigen yang masuk dalam tubuh berkurang sehingga nilai dari SpO₂ akan menjadi turun, sehingga tubuh akan melakukan kompensasi dengan hiperventilasi yaitu untuk meningkatkan jumlah oksigen dengan ditandai peningkatan denyut nadi dan nafas menjadi pendek^[10]. Hasil nilai saturasi ini didokumentasikan setiap 5 menit sekali dan dari data objektif didapatkan hasil kenaikan nilai saturasi yang signifikan dan pola nafas yg lebih adekuat. Hal ini sejalan dengan penatalaksanaan intervensi pada pasien dengan diagnosa pola nafas tidak efektif sesuai dengan apa yang tercantum dalam Satuan Intervensi Keperawatan Indonesia^[12].

KESIMPULAN

Dari hasil kajian kasus dengan masalah pola nafas tidak efektif pada pasien post operasi *thyroidectomy* di Ruang *Recovery Room* Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta dapat disimpulkan penatalaksanaan manajemen jalan nafas dengan intervensi *non farmakologis* teknik *Head Tilt Chin Lift* dan *Jaw Thrust Manuver* dapat menaikkan nilai saturasi oksigen dari nilai saturasi 94% ke nilai saturasi 99%.^[7] Hal ini tentunya sangat membantu dalam menjaga kepatenan jalan nafas dan pemulihan pasien yang lebih maksimal pada pasien post operasi *thyroidectomy* dengan gangguan pola nafas tidak efektif di ruang *recovery room*.

UCAPAN TERIMAKASIH

1. Bapak dr. Purwoadi Sujatno, Sp.PD., FINASIM., MPH., selaku Direktur Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.
2. Ibu Nurlia Ikaningtyas, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.MB., Ph.D.NS., selaku Ketua STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta.
3. Ibu Ethic Palupi, S.Kep., Ns., MNS., selaku Wakil Ketua I Bidang Akademik STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta
4. Ibu Indah Prawesti, S.Kep., Ns., M.Kep., selaku Ketua Prodi Profesi Ners STIKES Bethesda Yakkun Yogyakarta.
5. Bapak Dwi Nugroho Heri Saputro, S. Kep. Ns., M. Kep., Sp. Kep. MB., Ph.D., NS. selaku Pembimbing Akademik STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta yang telah memberikan pengarahan dan pendampingan dalam menyusun laporan ini.
6. Bapak Ns. Bayu Hendro Hastanto, S. Kep., MARS, FISQua., selaku

Pembimbing Klinik di Ruang Intalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

7. Seluruh perawat dan staf di Ruang Intalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

DAFTAR PUSTAKA

1. Amin Huda Nurarif, S. ke., & HArdi Kusuma, S. kep. (2015). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa medis & NANDA NIC NOC* (3rd ed.). Jogja: Media Action Publishing.
2. Aprilia, M dan Riyanto, B. W (2015). Jurnal Pemeriksaan Neurologis pada Penurunan Kesadaran. Vol. 42. No.10:780-785. www.kalbemed.com.
3. Diyani, N. (2019). *ASUHAN KEPERAWATAN GANGGUAN AMAN NYAMAN (NYERI) PADA KASUS PERIOPERATIF SNNT (STRUMA NODULAR NON TOXIC) TERHADAP Ny.R DI RUANG BEDAH RSD MAYJEND HM RYACUDU KOTABUMI LAMPUNG UTARA TANGGAL 14-17 MEI 2019*. 5–26.
4. Etanol, E., Waru, D., & Hibiscus, G. (2017). *Digital Digital Repository Repository Universitas Universitas Jember Jember Bacillus cereus Digital Digital Repository Repository Universitas Universitas Jember Jember*.
5. li, B. A. B., & Pustaka, T. (2012).
6. indra hermawan. (2019). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Tiroidektomi Dengan Nyeri Akut Di Ruang Marjan Bawah Rsud Dr. Slamet Garut Tahun 2019 Karya. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
7. Jo S, Lee JB, Jin Y, Jeong T, Yoon J, et al. (2019) Changes in peak expiratory flow rates using two head-tilt/chin-lift maneuver angles in young healthy conscious volunteers. *PLOS ONE* 14(10): e0224155. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0224155>
8. Matten, E. C., Shear, T., & Vender, J. S. (2013). Chapter 15 – Nonintubation Management of the Airway: Airway Maneuvers and Mask Ventilation. In Hagberg, C. A. (Ed). Benumof and Hagberg's Airway

- Management (Third Edition). W.B. Saunders, Pages 324-339.e1, <https://doi.org/10.1016/B978-1-4377-2764-7.00015-4>.
9. Pamela, S. K. et al. (2013). Pedoman Keperawatan Emergensi. Jakarta : EGC
 10. PERKI. (2016). Buku panduan Advance Cardiac Live Support (ACLS). Jakarta : PP PERKI.
 11. PPNI (2021). Pedoman Standar Operasional Prosedur Keperawatan, Edisi 1. Jakarta: [PPNI](#).
 12. PPNI. (2017). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik, Edisi 1 Cetakan III (Revisi). Jakarta: [PPNI](#).
 13. Verma, G. (2013). A New Technique for Jaw Thrust in Unconscious Craniofacial Trauma Patients. *International Journal of Dental Research*, 1(2), 35-38. doi:<http://dx.doi.org/10.14419/ijdr.v1i2.1402>
 14. Willy, T. (2018). Penyakit Gondok. Retrieved from <https://www.alodokter.com/penyakit-gondok>
 15. Yolanda, W. (2018). *Fakultas Kedokteran Universitas Andalas* 1. 6–9.

STIKES BETHESDA YAKKUM

LEMBAR INFORMED CONSENT

1. Saya Wahyu Pramiji.....(mohon menuliskan nama) Menyatakan bersedia untuk menjadi pasien laporan tugas akhir mahasiswa dengan Judul " **Manajemen Jalan Nafas: Teknik *Head Tilt Chin Lift* dan *Jaw Thrust Manuver* Di Ruang *Recovery Room* Terhadap Nilai Saturasi Oksigen Untuk Masalah Keperawatan Pola Nafas Tidak Efektif Pada Pasien Post Operasi Dengan *General Anestesi* di Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit *Bethesda Yogyakarta 2023.*" Saya menyatakan bahwa telah membaca dan memahami "Lembar Informasi Subyek" yang berisi informasi yang terkait dengan tugas akhir ini dan ketentuan-ketentuan dalam berpartisipasi sebagai partisipan.**
2. Saya menyatakan bahwa peneliti telah memberikan penjelasan secara lisan untuk mempelajari hal-hal terkait dengan informasi tersebut diatas. Saya telah memahaminya dan telah diberi waktu untuk menanyakan hal-hal yang kurang jelas.
3. Saya menyadari bahwa mungkin saya tidak akan secara langsung menerima atau merasakan manfaat dari tugas akhir ini, namun telah disampaikan kepada saya bahwa hasil tugas akhir ini akan berguna untuk meningkatkan pelayanan kesehatan.
4. Saya telah diberi hak untuk menolak memberikan informasi jika saya berkeberatan untuk menyampaikannya.
5. Saya juga diberi hak untuk dapat mengundurkan diri sebagai partisipan pada

tugas akhir ini sewaktu-waktu tanpa ada konsekuensi apapun.

6. Saya mengerti dan saya telah diberitahu bahwa semua informasi yang akan saya berikan akan sepenuhnya digunakan untuk kepentingan studi kasus.
7. Saya juga telah diberi informasi bahwa identitas pribadi saya akan dijamin kerahasiaannya, baik dalam laporan maupun publikasi hasil penelitian. Saya telah menjelaskan kepada Bpk/Ibu/Sdr. Wahyu Pramuji (nama responden) hal-hal mendasar tentang penelitian ini. Menurut saya, Bpk/Ibu/Sdr tersebut telah memahami penjelasan tersebut.


Nama : Berta Priyantoro

Status dalam studi kasus ini : Peneliti

Yogyakarta, 23 November 2023

(Tanda tangan)


(Berta Priyantoro)


(Wahyu Pramuji)

STIKES BETHESDA YAKKUM

STIKES BETHESDA YAKKUM