

**EFEKTIFITAS TEKANAN *SUCTION* 120 MMHG DAN 150 MMHG
TERHADAP KADAR SPO₂ PADA PASIEN STROKE DI RUANG ICU
RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

SKRIPSI

**Disusun Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan Mencapai Derajat
Sarjana Keperawatan Minat Utama Program Studi Ilmu Keperawatan**



Diajukan Oleh:

Arif Subhan

A21701653

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
GOMBONG**

2018

HALAMAN PENGESAHAN

**EFEKTIVITAS TEKANAN *SUCTION* 120 mmHg DAN 150 mmHg
TERHADAP KADAR SPO₂ PADA PASIEN STROKE
DI RUANG ICU RS PKU MUHAMMADIYAH
GOMBONG**

Telah disetujui dan dinyatakan Telah Memenuhi Syarat untuk di ujikan pada
tanggal 03 Juli 2019

Pembimbing,

Pembimbing I,

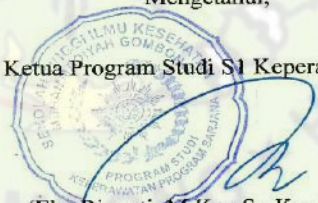

(Isma Yuniar, M.Kep)

Pembimbing II,


(Waladani Barkah, M.Kep)

Mengetahui,

Ketua Program Studi S1 Keperawatan


(Eka Riyanti, M.Kep.Sp.Kep.Mat)

ii STIKES Muhammadiyah Gombong

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi Dengan Judul

**EFEKTIFITAS TEKANAN *SUCTION* 120mmHg Dan 150mmHg
TERHADAP KADAR SPO₂ PADA PASIEN STROKE
DI RUANG ICU PKU MUHAMMADIYAH
GOMBONG**

Disusun Oleh:

Arif Subhan

NIM : A21701653

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji

Pada tanggal 16 Mei 2019

Susunan Dewan Penguji:

- | | |
|------------------------------|--------------------|
| 1. Endah Setianingsih, M.Kep | (Penguji I)..... |
| 2. Isma Yuniar, M. Kep | (Penguji II)..... |
| 3. Barkah Waladani, M. Kep | (Penguji III)..... |

Mengetahui,

Ketua Program Studi S1 Keperawatan

(Eka Riyanti, M.Kep.Sp.Kep.Mat)

iii STIKES Muhammadiyah Gombong

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam Skripsi yang saya ajukan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis digunakan sebagai rujukan dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Gombong, 03 Juli 2019

(Arif Subhan)



PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nam : Arif subhan
TTL : Kebumen, 27 Januari 1981
Alamat : Sidoharum RT03/RW01 Sempor Kebumen
No. HP : 087737926381
Email : arifsubhsn06@gmail.com

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi saya yang berjudul:

“Efektifitas Tekanan *Suction* Terhadap Kadar SpO2 Pada Pasien Strok Di Ruang ICU RS PKU Muhammadiyah Gombong”

Bebas dari plagiarisme dan bukan hasil karya orang lain.

Apabila dikemudian hari diketemukan seluruh atau sebagian dari skripsi tersebut terdapat indikasi plagiarisme, saya bersedia menerima sanksi sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Demikianlah pernyataan ini dibuat dalam keadaan sadar dan tanpa unsur paksaan dari siapapun.

Dibuat di Gombong

Pada tanggal 10 Mei 2019

Yang membuat pernyataan



(Arif Subhan)

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik STIKES Muhammadiyah , Gombong saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Arif Subhan
NIM : A21701653
Program Studi : S1 Keperawatan
Jenis Karya : Skripsi

Dengan pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIKes Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-Exclusive Royalty-Free Right*) atas skripsi saya yang berjudul:

“Efektifitas Tekanan *Suction* 120mmHg Dan 150mmHg Terhadap Kadar SpO₂ Pada Pasien Stroke Di Ruang ICU RS PKU Muhammadiyah Gombong”

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini STIKes Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/ pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Gombong, Kebumen

Pada Tanggal : 10 April 2019

Yang Menyatakan

(Arif Subhan)

vi STIKES Muhammadiyah Gombong

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Alloh SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal yang berjudul “*Efektifitas Tekanan Suction 120 mmhg Dan 150 mmHg Terhadap Kadar SPO2 Perifer Dalam Tubuh Pada Pasien Stroke Di Ruang ICU Rs Pku Muhammadiyah Gombong*”. Adapun tujuan dari penulisan proposal skripsi adalah untuk memenuhi sebagian persyaratan memperoleh derajat Sarjana keperawatan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Muhammadiyah Gombong.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa terselesaikannya penyusunan proposal ini tidak lepas dari bantuan dan dorongan dari berbagai pihak. Rasa terimakasih penulis ucapkan kepada pembimbing skripsi yaitu Isma Yuniar, M.Kep selaku pembimbing I yang telah membimbing dengan penuh kesabaran dan keikhlasan, serta tak lupa terimakasih sebanyak-banyaknya kepada Waladani Barkah, M.Kep selaku pembimbing II yang tak henti-hentinya memberikan petunjuk dan masukan yang berharga demi selesainya proposal ini. Ucapan terimakasih juga penulis ucapkan kepada:

1. Orangtuaku tersayang yang telah memberikan doa restu sehingga bisa menyelesaikan proposal ini.
2. Istriku tercinta dan anak anakku tersayang yang telah memberikan dukungan semangat hidup dan doa yang tiada henti.
3. Hj.Herniyatun,S.Kep.Ns.M.Kep.Sp.Mat. selaku Ketua Umum STIKES Muhammadiyah Gombong
4. Isma Yuniar,M.Kep selaku Ketua program studi S1 KeperawatanSTIKES Muhammadiyah Gombong
5. Seluruh staf pengajar dan staf karyawan STIKES Muhammadiyah Gombong
6. Seluruh staf karyawan RS PKU Muhammadiyah Gombong yang sudi memberikan bantuan kepada penulis selama melakukan penelitian.

7. Bapak dan Ibu mertua yang telah memberikan doa restu dan semangat sehingga bisa menyelesaikan proposal ini.
8. Teman-teman seperjuangan yang banyak memberikan motivasi dan bantuan.
9. Berbagai pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

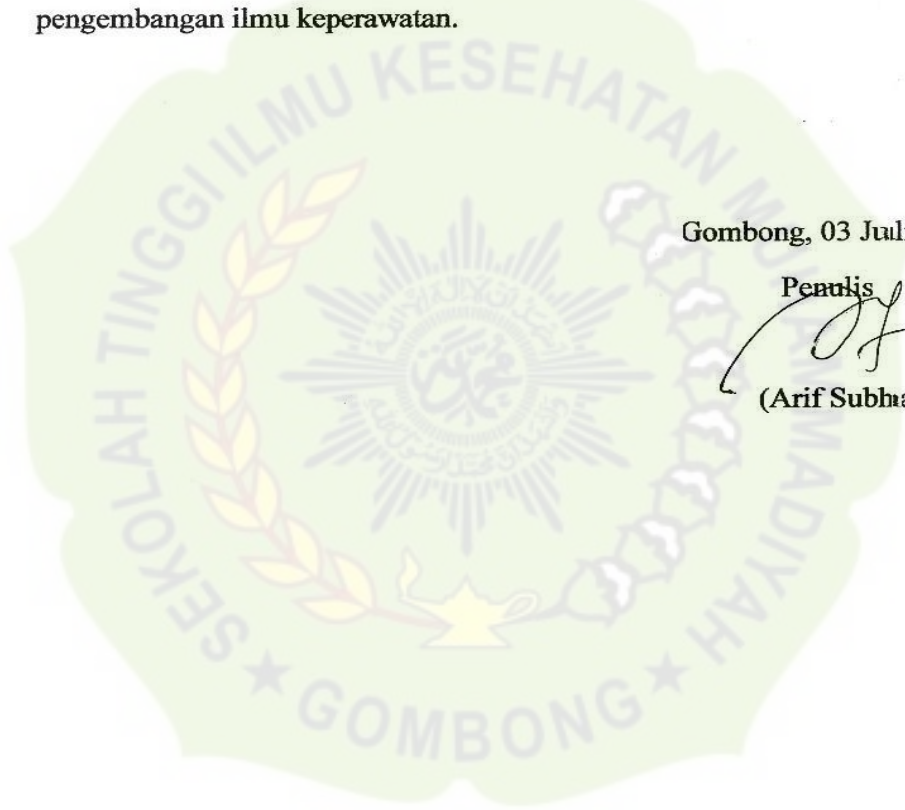
Akhirnya semoga proposal skripsi ini dapat bermanfaat bagi pengembangan ilmu keperawatan.

Gombong, 03 Juli 2018

Penulis



(Arif Subhan)



DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL DEPAN.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR BAGAN.....	viii
DAFTAR LAMPIRAN.....	ix
BAB I. PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian	6
D. Manfaat Penelitian	7
E. Keaslian Penelitian.....	7
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA.....	9
A. Tinjauan Teori.....	9
1. Stroke	9
2. Oksigenasi.....	12
3. <i>Suction</i>	14
4. Saturasi Oksigen.....	19
5. <i>Intensive Care Unit (ICU)</i>	21
B. Kerangka Penelitian	25
1. Kerangka Teori.....	25
2. Kerangka Konsep	26
C. Hipotesis.....	26
BAB III. METODE PENELITIAN.....	27
A. Jenis Dan Rancangan Penelitian	27
B. Populasi Dan Sampel	28
C. Tempat dan Waktu Penelitian	30
D. Variabel Penelitian	30

E. Definisi Operasional.....	30
F. Instrumen Penelitian.....	31
G. Validitas dan Reliabilitas Instrumen	31
H. Teknik Pengumpulan Data.....	31
I. Teknik Analisa Data.....	32
J. Etika Penelitian	34

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN



DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1. Kerangka Teori	25
Bagan 2.2. Kerangka Konsep.....	26
Bagan 3.1. Rancangan Penelitian.....	27



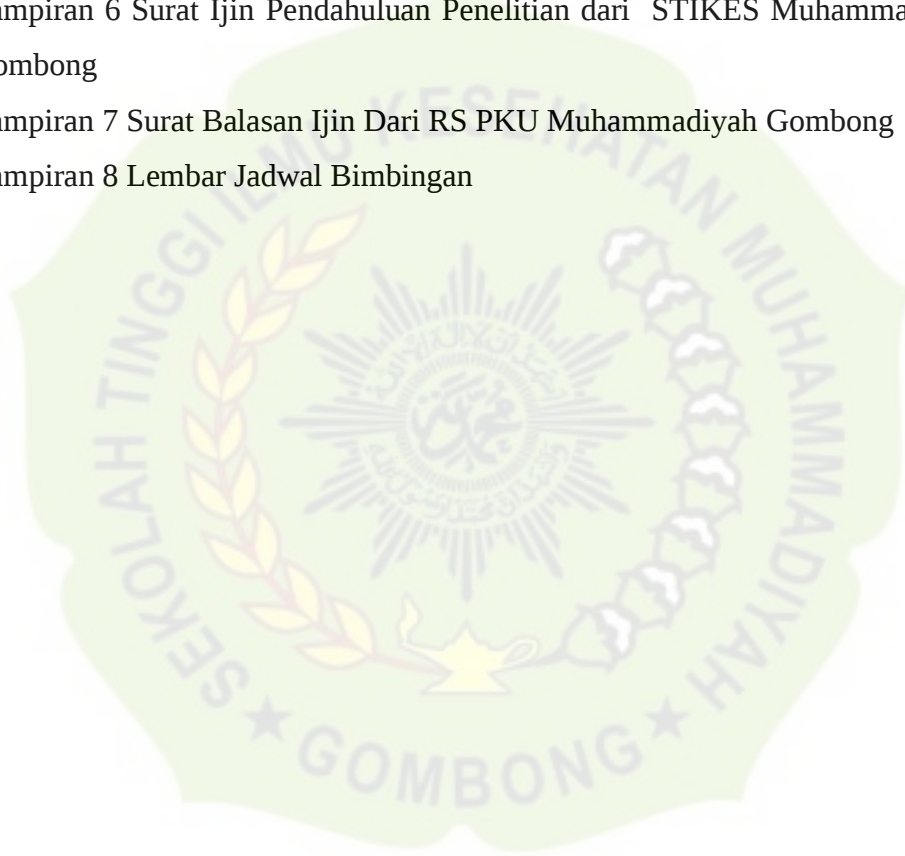
DAFTAR TABEL

Tabel 2.1. Klasifikasi atau Stratifikasi Pelayanan <i>Intensive Care Unit</i>	24
Tabel 3.1. Definisi Operasional.....	30



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 2 Lembar Persetujuan *Informed Consent* Menjadi Responden
- Lampiran 3 Standar Prosedur Operasional *Suctioning*
- Lampiran 4 Standar Prosedur Operasional Pengukuran Saturasi Oksigen
- Lampiran 5 Lembar Observasi Saturasi Oksigen Perifer
- Lampiran 6 Surat Ijin Pendahuluan Penelitian dari STIKES Muhammadiyah Gombong
- Lampiran 7 Surat Balasan Ijin Dari RS PKU Muhammadiyah Gombong
- Lampiran 8 Lembar Jadwal Bimbingan



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Intensive Care Unit (ICU) adalah bagian dari bangunan rumah sakit dengan kategori pelayanan kritis, selain instalasi bedah dan instalasi gawat darurat (Depkes RI, 2012). Pelayanan kesehatan kritis diberikan kepada pasien yang sedang mengalami keadaan penyakit yang kritis selama masa kedaruratan medis dan masa krisis. Pelayanan intensif adalah pelayanan spesialis untuk pasien yang sedang mengalami keadaan yang mengancam jiwanya dan membutuhkan pelayanan yang komprehensif dan pemantauan terus-menerus. Oleh karena itu, perawatan ICU diuntut memberikan kualitas pelayanan yang prima dari segala sisi, manajemen perawatan yang baik, alat-alat yang memadai dan keahlian staf yang terampil (Bersten, 2013). Fokus perawatan ICU adalah pada pasien-pasien kritis yang mengancam kehidupan seperti pada trauma berat, pasca bedah mayor dan komplikasi kritis dari berbagai penyakit (Bersten, 2013).

Penyakit kritis yang sering dijumpai di ruang ICU adalah stroke. Stroke atau dikenal penyakit serebrovaskuler, merupakan penyakit neurologik yang terjadi karena gangguan suplai darah. Ada dua tipe stroke yaitu stroke *hemorrhagic* dan stroke *iskemik*. Stroke *iskemik* banyak disebabkan karena trombotik atau sumbatan emboli, sedangkan stroke *hemorrhagic* disebabkan oleh perdarahan akibat pecahnya pembuluh darah di suatu bagian otak (Black and Hawk, 2009).

Stroke merupakan satu kegawatdaruratan neurologik. Dari tahun ke tahun, morbiditasnya semakin meningkat seiring dengan meningkatnya status ekonomi masyarakat dan adanya transisi epidemiologik dan demografik (Bersten, 2013). Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) tahun 2018, stroke termasuk dalam kategori penyakit penyebab kematian nomor dua

setelah penyakit jantung iskemik dan pada tahun 2016 tercatat 6 juta orang meninggal dunia disebabkan penyakit stroke. Di Amerika, stroke telah menyebabkan kematian sebanyak 130.000 orang dan menjadi penyebab kematian tertinggi nomor lima (*Centers for Disease Control and Prevention*, 2015). Setiap tahunnya, lebih dari 795.000 orang di Amerika menderita stroke dan rata-rata terserang setiap 40 detik (Stroke Association, 2015).

Sementara itu di Indonesia angka kejadian stroke juga tergolong tinggi dan menjadi masalah kesehatan yang serius. Dari data epidemiologi di Indonesia diketahui bahwa beberapa rumah sakit di Jakarta dan kota-kota lain di Indonesia kurang lebih 50% dari seluruh pasien yang dirawat adalah pasien stroke dan kurang lebih 5 persennya meninggal karena stroke (Setyopranoto, 2011). Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, menunjukkan terjadi peningkatan insiden stroke yaitu terjadi peningkatan kejadian stroke 12,1 per 1000 penduduk (Riskesdas, 2013). Disamping itu, pada tahun 2013 di Provinsi Jawa Tengah tercatat 7,7/1000 penduduk yang terdiagnosa stroke. Sedangkan data dari Dinas Kesehatan Jawa Tengah (Dinkes, 2013) melaporkan prevalensi stroke hemoragik di Jawa Tengah tahun 2012 adalah 0,07% lebih tinggi dari tahun 2011 sebanyak 0,03%.

Stroke menyebabkan otak kekurangan oksigen ketika aliran darah terhenti, baik karena penyumbatan (stroke *ischaemic*) atau oleh pecahnya pembuluh darah di otak (stroke *haemorrhagic*) yang mengakibatkan gagal napas. Gagal napas terjadi bilamana pertukaran oksigen (O_2) terhadap kadar karbondioksida (CO_2) dalam paru-paru tidak dapat memelihara laju konsumsi O_2 dan pembentukan CO_2 dalam sel-sel tubuh. Hal ini mengakibatkan tekanan O_2 arteri kurang dari 50 mmHg (*Hipoksemia*) dan peningkatan tekanan CO_2 lebih besar dari 45 mmHg (*hiperkapnia*) (Smeltzer, 2013). Dampak dari gagal napas pasien mengalami penurunan kesadaran. Umumnya penderita stroke akan mengalami koma selama beberapa minggu. Tetapi ada pula yang mengalami koma selama berbulan-bulan. Jika hal itu terjadi, kemungkinan untuk meninggal dunia lebih besar (Sudoyo *et al*, 2010).

Penderita stroke mayoritas mengalami penurunan kesadaran umumnya mengalami gangguan jalan napas dan gangguan sirkulasi. Pada penderita stroke dengan penurunan kesadaran akan mengalami masalah tentang bersihan jalan napas karena akumulasi sekret. Dimana saat mukus menutup sebagian saluran napas maka terjadi penurunan tidal volume yang berdampak pada penurunan saturasi oksigen, sehingga tubuh melakukan kompensasi dengan peningkatan frekuensi pernapasan dan peningkatan denyut jantung (Potter & Perry, 2010).

Penanganan untuk ketidaefektifan bersihan jalan napas akibat akumulasi sekresi adalah dengan melakukan tindakan penghisapan lendir (*suction*) dengan memasukkan selang kateter suction melalui hidung/mulut/Endotrakheal Tube (ET). Menurut Potter & Perry (2010), *suctioning* adalah suatu metode untuk melepaskan sekresi yang berlebihan pada jalan nafas. *Suctioning* dapat diterapkan pada oral, nasofaringeal, trakheal, serta endotrakheal atau trakheostomi tube. Tujuan dari tindakan tersebut adalah untuk membebaskan jalan nafas, mengurangi retensi sputum dan mencegah infeksi paru. Secara umum pasien yang terpasang ETT memiliki respon tubuh yang kurang baik untuk mengeluarkan benda asing, sehingga sangat diperlukan tindakan penghisapan lendir (*suction*) (Nurachman & Sudarsono, 2000).

Menurut Nazaruddin (2004) Penghisapan sekret menggunakan *suction* memiliki efek samping yang terkadang dapat merugikan pasien. Hal ini dapat terjadi karena setiap melakukan penghisapan sekret bukan sekretnya saja yang dihisap tapi oksigen di paru juga dihisap. Penelitian yang dilakukan oleh Kitong, dkk (2013) di ICU RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado menemukan bahwa responden dengan gangguan pernapasan mengalami penurunan kadar saturasi oksigen sebesar 5,174 % setelah dilakukan *suctioning* ETT. Berdasarkan penelitian tersebut dapat diartikan bahwa alveoli tidak dapat mengikat O₂ secara maksimal ketika *suctioning* dilakukan, sehingga kadar SPO₂ dalam tubuh juga dapat terpengaruh. Namun, apabila tindakan *suction* tidak dilakukan pada pasien dengan gangguan bersihan jalan

nafas maka pasien tersebut akan mengalami kekurangan suplai O₂ (*hipoksemia*), dan apabila suplai O₂ tidak terpenuhi dalam waktu 4 menit maka dapat menyebabkan kerusakan otak yang permanen (Wiyoto,2010).

Cara yang mudah untuk memantau suplai oksigen dalam darah setelah penggunaan *suction* adalah dengan mengetahui kadar saturasi oksigen (SPO₂). Kadar saturasi oksigen dapat menggambarkan seberapa banyak prosentase O₂ yang mampu dibawa oleh hemoglobin. Pemantauan kadar SPO₂ adalah dengan menggunakan alat oksimetri nadi (*pulse oxymetri*). Dengan pemantauan kadar satuasi oksigen yang benar dan tepat saat pelaksanaan tindakan penghisapan lendir, maka kasus *hipoksemia* yang dapat menyebabkan gagal nafas hingga mengancam nyawa bahkan berujung pada kematian bisa dicegah lebih dini (Wiyoto,2010).

Penggunaan *suction* memiliki tekanan hisap yang bervariasi sesuai kebutuhannya, yaitu dewasa 120 mmHg sampai 150 mmHg, anak 100 mmHg sampai 120 mmHg, bayi 60 mmHg sampai 100 mmHg, (Asmadi,2008). Pemberian tekanan hisap pada tindakan *suctioning* dapat mempengaruhi saturasi oksigen pada pasien. Beberapa penelitian menunjukkan hasil yang berbeda. Penelitian yang dilakukan Lesmana (2015) terhadap 21 pasien dengan Cedera Kepala Berat yang diberikan *suctioning* dengan tekanan 100 mmHg, 120 mmHg dan 150 mmHg membuktikan bahwa tekanan *suctioning* dengan 100 mmHg lebih baik saturasi oksigennya dibandingkan tekanan 120 mmHg dan 150 mmHg. Fernandez *et al.* (2004) menyatakan bahwa penggunaan tekanan *suction* 150 mmHg dapat menyebabkan kehilangan udara paru sebesar 1,281 + 656 ml. Semakin besar tekanan *suction* maka semakin besar jumlah udara yang terhisap dari paru-paru. Hal ini akan menyebabkan penurunan jumlah oksigen yang akan berdifusi dari alveoli ke kapiler paru dan berikatan dengan hemoglobin yang kemudian akan terlihat pada penurunan nilai saturasi oksigen.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Salam (2017) menunjukkan hasil berbeda dengan penelitian Lesmana (2015). Penelitian yang melibatkan 28 pasien yang terpasang ventilator tersebut memperlihatkan adanya perbedaan

SPO₂ yang diberi tekanan 120 mmHg dan 150 mmHg dengan taraf signifikansi $p=0,000$. Tekanan *suction* yang terbukti lebih efektif adalah tekanan 150 mmHg dibandingkan dengan tekanan 120 mmHg. Menurut Muhaji (2017), semakin tinggi tekanan *suction* maka semakin tinggi daya penghisapan secret di jalan napas. Hal ini dikarenakan jalan napas yang bersih akan meningkatkan saturasi oksigen.

Hasil wawancara dengan salah satu perawat ICU PKU Muhammadiyah Gombong pada tanggal 24 Agustus 2018 mengatakan jumlah pasien stroke pada bulan Oktober 2017 sampai Maret 2018 yang dirawat di ICU sekitar 60-90 pasien dan setiap hari pasien stroke yang dirawat sekitar 2-3 (30-40%) pasien dari 10 bed yang tersedia. Sedangkan pada bulan Maret 2018 sampai Agustus 2018 terjadi peningkatan pasien stroke yang dirawat di ICU yaitu sekitar 65-95 dan setiap hari pasien stroke yang dirawat sekitar 3-4 (35-40%) dari 10 bed yang tersedia. Peningkatan pasien koma didominasi oleh pasien stroke. Hasil observasi langsung di ruang ICU PKU Muhammadiyah Gombong pada tanggal 20 Agustus 2018 selama satu minggu didapatkan pasien stroke dalam kondisi koma sebanyak 7 pasien dan setiap pasien dilakukan *suction* berkala kurang lebih setiap 2 jam dengan tujuan mengeluarkan sekret supaya jalan nafas efektif dan suplai oksigen ke jaringan efektif. Fenomena yang terjadi di Ruang ICU adalah pada perawat masih sangat jarang memperhatikan nilai tekanan *suction* yang diberikan pada saat tindakan. Pada saat diobservasi ukuran tekanan sudah diatur otomatis pada nilai 120 mmHg.

Mengingat pentingnya pelaksanaan tindakan penghisapan lendir (*suction*) agar kasus gagal nafas pada pasien stroke yang dapat menyebabkan kematian dapat dicegah maka sangat diperlukan pemantauan kadar saturasi O₂ yang tepat. Pada penelitian ini penulis menggunakan tekanan 120 mmHg dan 150 mmHg pada saat *suctioning*. Alasan penggunaan nilai tekanan tersebut adalah penulis ingin mengetahui keefektifan pada tekanan 120 mmHg dimana nilai tersebut sesuai dengan pengaturan yang biasa digunakan di ruangan, kemudian dibandingkan dengan tekanan *suctioning* 150 mmHg sesuai dengan batas

maksimal nilai tekanan suction berdasarkan SOP yang berlaku di RS PKU Muhammadiyah Gombong. Hal inilah yang mendorong penulis untuk melakukan penelitian tentang efektifitas tekanan *suction* 120 mmHg dan 150 mmHg terhadap kadar SPO₂ pada pasien stroke di ruang ICU RS PKU Muhammadiyah Gombong.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah “Bagaimanakah efektifitas tekanan *suction* 120 mmHg dan 150 mmHg terhadap kadar SPO₂ pada pasien stroke di ruang ICU RS PKU Muhammadiyah Gombong?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui perbedaan efektifitas antara tekanan *suction* 120 mmHg dan 150 mmHg terhadap kadar SPO₂ pada pasien stroke di ruang ICU RS PKU Muhammadiyah Gombong.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui rata-rata kadar SPO₂ dengan tekanan *suction* 120 mmHg pada pasien stroke di ruang ICU RS PKU Muhammadiyah Gombong.
- b. Mengetahui rata-rata kadar SPO₂ dengan tekanan *suction* 150 mmHg pada pasien stroke di ruang ICU RS PKU Muhammadiyah Gombong
- c. Mengetahui perbedaan rata-rata kadar SPO₂ dengan tekanan *suction* 120 mmHg dengan 150 mmHg pada pasien stroke di ruang ICU RS PKU Muhammadiyah Gombong

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Sebagai salah satu masukan dalam memperkaya sumber referensi dalam ilmu pengetahuan kesehatan khususnya keperawatan kritis yaitu mengenai tindakan dalam memberikan tekanan *suction* pada prosedur *suctioning* dan kaitannya dengan kadar saturasi oksigen.

2. Manfaat praktis

Bagi perawat *Intensif Care Unit* dapat menjadi masukan dan informasi tambahan dalam melaksanakan praktik keperawatan tindakan *suctioning* terutama dalam pemberian tekanan *suction* di *Intensif Care Unit*

E. Keaslian Penelitian

1. Sriyanda (2003) dengan judul “perbandingan nilai saturasi oksigen pulse oxi dengan analisa gas darah arteri pada neonates di Unit Perawatan Anak RSUD Soedirman Kebumen”. Penelitian ini menggunakan prospektif analitik, analisa statistik menggunakan uji t berpasangan dengan uji pearson. Dengan tujuan membandingkan nilai saturasi oksigen dengan saturasi oksigen analisa gas darah (AGD). Sampel penelitian adalah neonatus usia rerata 143,8 jam. Hasil penelitian ini didapatkan perbedaan rerata saturasi oksigen AGD dan saturasi oksigen perifer sebesar 1,77% ($p < 0,05$). Pesamaan penelitian ini adalah sama-sama meneliti tentang saturasi oksigen perifer, sedangkan perbedaannya adalah sampel, tempat, waktu dan pendekatan penelitian.
2. Sujatmi (2010) dengan judul “efektifitas lama *suction* 10 detik dan 15 detik terhadap kadar SaO_2 perifer pasien stroke di Ruang ICU RSUD Soedirman Kebumen”. Penelitian ini adalah eksperimental dengan metode *pre post test control design*. Jumlah sampel 20 orang yang menerima perlakuan yang berbeda dengan menggunakan tehnik sampling jenuh. Dari penelitian di dapatkan perbedaan yang signifikan pada metode efektifitas

penghisapan lendir 10 detik dan 15 detik terhadap kadar saturasi oksigen perifer pasien stroke. Pada uji paired t test didapatkan nilai $p = 0,000$, $t = 9,750$ dan $p = 0,000$, $t = 12,243$ pada *suction* 10 detik dan 15 detik. Persamaan penelitian ini adalah sama sama meneliti tentang saturasi oksigen perifer, sedangkan perbedaan dalam penelitian ini adalah sampel, waktu dan pendekatan penelitian.

3. Superdana dan Sumara (2015) dengan judul “efektifitas hiperoksigenasi pada proses *suctioning* terhadap saturasi oksigen pasien dengan ventilator mekanik di *Intensive Care Unit*”. Desain penelitian tersebut adalah *pre-experimental design, one group pre test-post test design*. Pengambilan sampel dengan sampel jenuh. Penelitian diuji dengan *wilcoxon rank* dan hasilnya ada perbedaan yang bermakna pada kadar saturasi oksigen antara sebelum dilakukan hiperoksigenasi dengan setelah dilakukan tindakan hiperoksigenasi dengan $p\text{ value}=0,001$ ($\alpha<0,05$). Persamaan dengan penelitian ini adalah sama-sama meneliti kadar saturasi oksigen pada tindakan *suction* dan desain penelitian, sedangkan perbedaannya adalah pada tempat, pengambilan sampel. Perbedaan yang lain adalah pada penelitian tersebut mencari efektifitas hiperoksigenasi, sedangkan penelitian ini mencari efektifitas tekanan *suction*.

DAFTAR PUSTAKA

- Achsanuddin,H.(2007).*Peranan Ruangan Perawatan Intensif (ICU) dalam Memberikan Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit*. Universitas Sumatera Utara. Medan.
- Andarmoyo, Sulistyو.(2012). *Kebutuhan dasar Manusia (Oksigenasi)*. Tangerang : Graha Ilmu
- Asmadi. (2008). *Teknik Prosedural Keperawatan – Konsep dan Aplikasi Kebutuhan Dasar Klien*. Jakarta: Penerbit salemba Medika
- Berman, A. Snyder, S. Kozier, B. & Erb, G. (2011). *Buku Ajar Praktik Keperawatan Klinis, Edisi 5*. Terjemahan Eny meiliya, Esty Wahyuningsih, Devi Yulianti, & Fruriolina Ariani. Jakarta: PT. EGC.
- Bersten,A.(2013).*Oh's Intensive Care Manual Edisi 7*. Butterworth-Heinemann.ISBN: 9780702047626
- Black, M. J. & Hawks, H .J., (2009). *Medical surgical nursing : clinical management for continuity of care, 8th ed*. Philadephia : W.B. Saunders Company
- Dahlan, M. S.(2013).*Besar Sampel dan Cara Pengambilan Sampel dalam Penelitian Kedokteran dan Kesehatan*.Jakarta: Salemba Medika
- Depkes RI.(2012).*Pedoman Teknis Bangunan Rumah Sakit Ruang Perawatan Intensif*.Kementerian Kesehatan RI
- Dewanto, G., Suwono, W.J., Riyanto B., Turana Y. (2009). *Panduan Praktis Diagnosis Dan Tata Laksana Penyakit Saraf*.Jakarta:EGC.
- Dharma, K.K. (2013). *Metodologi Penelitian Keperawatan : Panduan Melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian*. Jakarta : CV. Trans Info Media
- Direktorat Jenderal Bina Upaya Kesehatan.(2011).*Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Pelayanan Intensive Care Unit di Rumah Sakit*. Jakarta. Kementerian Kesehatan RI
- Ekotama,S.(2015). *Pedoman Mudah Menyusun SOP*.Yogyakarta: Media Pressindo

- Fernandez, et al. (2004). *Changes in Lung Volume With Threesystems of Endotracheal Suctioning With and Without Preoxygenation in Patients With Mild to Moderate Lung Failure*. Intensive Care Medicine Journal Volume 30.
- Fikri, B. & Ganda, I.J., (2005). *Transport oksigen*. J Med Nus, 24 (2): 134-140.
- Geyer, J.D. & Gomez, C.R. (2009). *Stroke A Practical Approach*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, a Wolter Kluwer Business.
- Hahn, M. (2010). *10 Consideration for Endotracheal Suctioning*. rtmagazine.com. ebsohost journal
- Harsono. (2009). *Buku Ajar Neurologi Klinis*. Yogyakarta: Penerbit Gadjah Mada Press
- Kariadi DRD. (2013). *Panduan Kriteria Pasien Masuk dan Keluar Ruang Rawat Intensif*. RSUP Dr. Kariadi Semarang.
- Kartikawati, D.(2011). *Buku ajar dasar-dasar keperawatan gawat darurat*. Jakarta: Salemba Medika.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1778/MENKES/SK/XII/.(2010). *Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan ICU di Rumah Sakit*.
- Kitong, B. I., Mulyadi, N., & Malara, R. (2014).*Pengaruh Tindakan Penghisapan Lendir Endotrakeal Tube (ETT) Terhadap Kadar Saturasi Oksigen Pada Pasien yang dirawat di Ruang ICU RSUP Prof. Dr. Rd Kandou Manado*. Jurnal keperawatan, 2(2).
- Lesmana,H.,Murni,T.W & Anna,A.(2015).*Analisis Dampak Penggunaan Varian Tekanan Suction terhadap Pasien Cedera Kepala Berat*.Universitas Padjajaran
- Mansjoer,A. (2016). *Kapita Selekta Kedokteran. Edisi 4. Jilid 2*. Medika Auskulapius FKUI: Jakarta.
- Mubarak, W. I .(2007). *Keperawatan Dasar : Teori dan Aplikasi dalam Praktis*.
- Muhaji.,Santoso,B & Putrono. (2017).*Comparison Of The Effectiveness Of Two Levels Of Suction Pressure On Oxygen Saturation In Patients With Endotracheal Tube*. Belitung Nursing Journal. 2017 December;3(6):693-696
- Nazaruddin,U.(2004).*Sistem Pernafasan dan Suctioning Pada Jalan Nafas*. Artikel. Bagian Anestesiologi Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara.Usu Digital Library

- Nurachmah, E & Sudarsono, R.S. (2000). *Buku Saku Prosedur Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta : EGC
- Perry & Potter. (2010). *Fundamental Keperawatan Edisi 7*. Jakarta: Salemba Medika
- Price, S.A & Wilson, L.M. (2006). *Patofisiologi: Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit Edisi 6 Volume I*. Jakarta: EGC
- Priyanto. (2010). *Pengaruh Deep Breathing Exercise Terhadap Fungsi Ventilasi Oksigenasi Paru Pada Klien Post Ventilasi Mekanik* (Tesis) Depok: Universitas Indonesia
- Purnamasari, E.P. (2015). *Panduan Menyusun Standard Operating Procedure (SOP)*. Yogyakarta: Komunitas Bisnis.
- Putri, G. F. (2015). *Efektivitas Tekanan Suction 110 mmHg dan 130 mmHg terhadap Saturasi Oksigen pada pasien yang terpasang Endotracheal Tube di Ruang ICU RSUD Dr. Moewardi Surakarta*. Program Studi Ilmu Keperawatan. Poltekkes Kemenkes Surakarta.
- Riyanto, A. (2011). *Pengolahan dan Analisis Data Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- RS PKU Muhammadiyah Gombong. (2008). *Standar Prosedur Operasional Suctioning*
- RSUP Dr. Kariadi Semarang. (2004). *Prosedur Tetap Suctioning*. Semarang
- Salam, Y. (2016). *Perbedaan Open Suctioning Pada Pasien Ventilator Dengan Tekanan 10 mmHg DAN 15 mmHg Terhadap Perubahan Spo2 di ICU Rumah Sakit Husada Utama Surabaya*. Skripsi. Surabaya: Universitas Muhammadiyah Surabaya
- Sastroamoro, S & Ismael, S (2014). *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis Edisi Kelima*. Jakarta: Sagung Seto.
- Semedi, B.P & Hardiono. (2012). *Pemantauan Oksigen*. Artikel. Majalah Kedokteran Terapi Intensif. Volume 2 Nomor 2 April 2012
- Smeltzer, S. C. (2013). *Keperawatan Medikal Bedah Brunner and Suddarth Edisi 12*. Jakarta: Kedokteran EGC.
- Sudoyo AW, Setiyohadi B, Alwi I, Simadibrata M, Setiati S. (2010). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid II edisi V*. Jakarta: Interna Publishing
- Sugiyono. (2014). *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung : Cv Alfabeta.

- Takatelide,F.W.,Kumaat,L.T & Malara,R.T.(2017). *Pengaruh Terapi Oksigenasi Nasal Prong Terhadap Perubahan Saturasi Oksigen Pasien Cedera Kepala di Instalasi Gawat Darurat RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado*. e-Jurnal Keperawatan (e-Kp) Volume 5 Nomor 1, Februari 2017
- Wiyoto. (2010). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat tentang Prosedur Suction dengan perilaku Perawat dalam Melakukan Tindakan Suction di ICU RS dr. Kariadi Semarang*.
- Woodward, S & Mestecky, A.M. (2011).*Neuroscience Nursing Evidance-Based Practice*. United Kingdom: Wiley-Blackwell.





RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH

Jalan Yos Sudarso No. 461 GOMBONG - 54412
Telp. (0287) 471780, 471422, 471639 Fax. 473614
www.rspkugombong.com email : rspkumuhammadiyahgb@gmail.com

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Gombong, 20 Syafar 1440 H
29 Oktober 2018 M

Nomor : 1042/IV.6.AU/A/2018
Hal : Jawaban Study Pendahuluan

Kepada Yth.
Ketua Lembaga Penelitian Pengembangan dan
Pengabdian Masyarakat
Stikes Muhammadiyah Gombong
Di tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Teriring doa semoga rahmat dan hidayah Allah Subhaanahu Wa Ta'aala senantiasa menyertai kita dalam menjalankan tugas sehari-hari. Amien.

Menanggapi surat saudara nomor : 423.1/IV.3.1.P3M/A/VII/2018 tentang permohonan ijin Study Pendahuluan bagi Mahasiswa Stikes Muhammadiyah Gombong atas nama **Arif Subhan** dengan judul "Efektifitas Tekanan Suction 120 mmHg dan 150 mmHg Terhadap Kadar SPO₂ Perifer pada Pasien Stroke" bersama ini kami sampaikan bahwa pada prinsipnya kami dapat memenuhi permohonan tersebut dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Diminta untuk berkoordinasi dengan Diklit RS.
2. Menyerahkan foto ukuran 3 x 4 (2 lembar)
3. Bersedia membuat kesanggupan yang disediakan RS.
4. Institusi bersedia mengganti kerugian atas kerusakan barang/alat akibat kelalaian alam melaksanakan study pendahuluan di RS.
5. Waktu penelitian 1 Nopember - 1 Desember 2018.

Demikian kami sampaikan atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.
Wassalamu'alaikum Wr. Wb.



Direktur SDI, Keu dan Umum

Muslimah, SE. MM
NBM. 834871

	SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH GOMBONG		Nomor	FRM-LPM-003
			Revisi ke	00
			Tanggal	1 Maret 2017
			Berlaku	

SURAT PERMOHONAN ETHICAL CLEARENCE

Kepada Yth:
Ketua Tim Etik
Stikes Muhammadiyah Gombong

Dengan Hormat

Schubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian dengan ini saya mengajukan permohonan untuk mendapatkan *ethichal clearence* dari Tim Etik Stikes Muhammadiyah Gombong atas nama :

Nama = Arif Subhan
NIM = A21701653
Program Studi = Program Studi S1 Ilmu Keperawatan
Judul Penelitian = Efektifitas tekanan suction 120 mmHg dan 150 mmHg terhadap Kadar SpO2 dalam tubuh pada pasien stoke diruang ICU RS PKU Muhammadiyah Gombong
Rancangan Penelitian = penelitian kualitatif dengan menggunakan desain quasi Eksperimental
Subyek penelitian = Perawat yang merawat pasien stroke yang mengalami penurunan kesadaran
Waktu penelitian = November – Desember 2018
Pembimbing skripsi = 1. Isma Yuniar M.Kep
2. Barkah Waladani M.Kep

Bersama ini kami lampirkan proposal penelitian

Demikian surat permohonan ini kami ajukan, atas perhatian dan bantuannya kami ucapkan terimakasih.

Gombong 15 Desember 2018

Hormat saya

(Arif Subhan)



RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH

Jalan Yos Sudarso No. 461 GOMBONG - 54412
Telp. (0287) 471780, 471422, 471639 Fax. 473614
www.rspkugombong.com email : rspkumuhammadiyahgb@gmail.com

SURAT PENGANTAR

Nomor: 1042/IV.6.AU/A/2018

Yang bertanda tangan dibawah ini atas nama Manajer Pendidikan dan Penelitian RS PKU Muhammadiyah Gombong dengan ini memberikan persetujuan kepada :

Nama Lengkap : ARIF SUBHAN
NIM : A21701653
Nama Institusi : Stikes Muhammadiyah Gombong
Prodi S-1 Keperawatan

Untuk mengadakan Study Pendahuluan di :

Unit : Rekam Medis, ICU
Judul : Efektifitas Tekanan Suction 120 mmHg dan 150 mmHg Terhadap Kadar SPO₂ Perifer Pada Pasien Stroke
Waktu Pelaksanaan : 1 Nopember - 1 Desember 2018
Metode : Kuantitatif dan wawancara

Demikian surat pengantar ini dibuat untuk ditunjukan kepada Kepala Ruang / Ka. Unit setiap pengambilan data.

Kasie Penelitian & Pengembangan,


BARTYAH, SE
NBM. 876302

	SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH GOMBONG	Nomor	FRM-LPM-006
		Revisi ke	00
		Tanggal Berlaku	1 Maret 2017

SURAT KETERANGAN LOLOS UJI ETIK

NO: 337.6/IV.3.AU/F/ETIK/IV/2019

Tim Etik Penelitian STIKES Muhammadiyah Gombong dalam upaya melindungi hak azasi dan kesejahteraan subyek penelitian, telah mengkaji dengan teliti proposal berjudul :

EFEKTIFITAS TEKANAN SUCTION 120 mmHg DAN 150 mmHg TERHADAP KADAR SpO2 DALAM TUBUH PASIEN STROKE DI RUANG ICU RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

Nama peneliti utama : Arif Subhan
 Nama institusi : STIKES Muhammadiyah Gombong
 Prodi : S1 Keperawatan

Dan telah menyetujui proposal tersebut.

Gombong, 10 April 2019

Ketua Tim Etik Penelitian,



Dian Puji Astuti, S.SiT., MPH

Curriculum Vitae



Nama : Arif Subhan AMK
Email : arifsubhan06@gmail.com
No. Telp : 087737926381
Alamat : Sidoharum RT03/ RW01 Sempor Kebumen
Tempat & Tanggal Lahir : Kebumen, 27 Januari 1981

Pendidikan

1. Sekolah Dasar (SD) N 1 Padureso ,1988 -1994
2. Sekolah Menengah Pertama (SMP) N2 Prembun, 1994 - 1997
3. Sekolah Menengah Atas (SMA) Muhammadiyah Kutowinangun 1997 - 2000
4. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Muhammadiyah Gombong : 2000 – 2003

Sertifikat

- PPGD / BTCLS 119 , 2018 Jakarta
- HIPKABI, 2018 Jakarta

Pengalaman Kerja

- Sebagai perawat pelaksana PKM Karanggayam 2 2003 -2005
- Sebagai perawat pelaksana RS PKU Muhammadiyah Gombong 2005 – 2019

Explore

Notes		
Output Created		12-FEB-2019 20:12:24
Comments		
Input	Data Active Dataset Filter Weight Split File N of Rows in Working Data File	G:\skripsi mba asri\skripsi\SUCTION\ref\SI\skripsi\DA TA UJI SUCTION 1.sav DataSet2 <none> <none> <none>
Missing Value Handling	Definition of Missing Cases Used	36 User-defined missing values for dependent variables are treated as missing. Statistics are based on cases with no missing values for any dependent variable or factor used. EXAMINE VARIABLES=pre120 post120 pre150 post150 /PLOT BOXPLOT STEMLEAF /COMPARE GROUPS /STATISTICS DESCRIPTIVES /CINTERVAL 95 /MISSING LISTWISE /NOTOTAL.
Syntax		
Resources	Processor Time Elapsed Time	00:00:00,66 00:00:00,92

Case Processing Summary

Cases		
Valid	Missing	Total

	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pre Suction Kel 1	18	50,0%	18	50,0%	36	100,0%
Post Suction Kel 1	18	50,0%	18	50,0%	36	100,0%
Pre Suction Kel 2	18	50,0%	18	50,0%	36	100,0%
Post Suction Kel 2	18	50,0%	18	50,0%	36	100,0%

Descriptives			Statistic	Std. Error
Pre Suction Kel 1	Mean		97,72	,593
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	96,47	
		Upper Bound	98,97	
	5% Trimmed Mean		97,97	
	Median		98,50	
	Variance		6,330	
	Std. Deviation		2,516	
	Minimum		91	
	Maximum		100	
	Range		9	
	Interquartile Range		3	
	Skewness		-1,566	,536
	Kurtosis		2,086	1,038
	Mean		96,56	,633
Post Suction Kel 1	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	95,22	
		Upper Bound	97,89	
	5% Trimmed Mean		96,84	
	Median		97,50	
	Variance		7,203	
	Std. Deviation		2,684	
	Minimum		89	
	Maximum		99	
	Range		10	
	Interquartile Range		3	
	Skewness		-1,620	,536

Pre Suction Kel 2	Kurtosis		2,694	1,038
	Mean		97,72	,490
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	96,69	
		Upper Bound	98,76	
	5% Trimmed Mean		97,91	
	Median		98,00	
	Variance		4,330	
	Std. Deviation		2,081	
	Minimum		92	
	Maximum		100	
	Range		8	
	Interquartile Range		2	
	Skewness		-1,434	,536
	Kurtosis		2,574	1,038
	Mean		94,33	,536
Post Suction Kel 2	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	93,20	
		Upper Bound	95,46	
	5% Trimmed Mean		94,48	
	Median		94,00	
	Variance		5,176	
	Std. Deviation		2,275	
	Minimum		88	
	Maximum		98	
	Range		10	
	Interquartile Range		2	
	Skewness		-1,172	,536
	Kurtosis		2,648	1,038

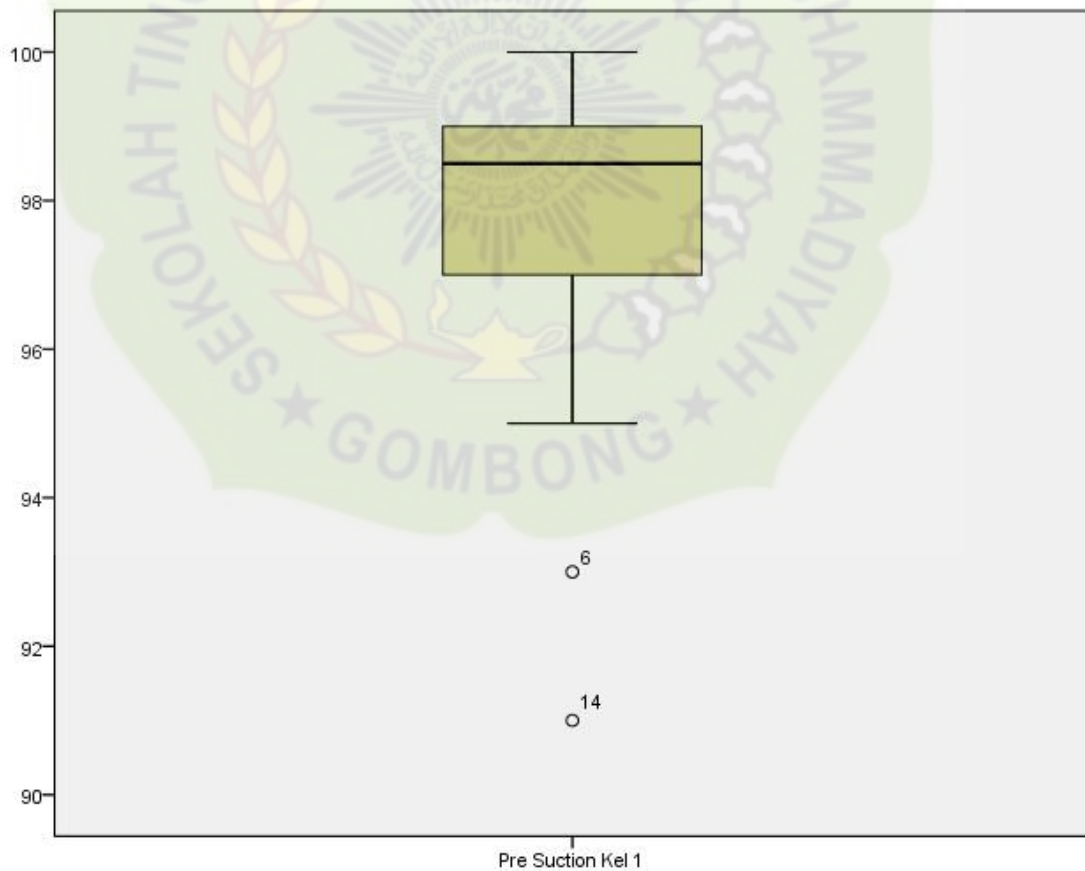
Pre Suction Kel 1

Pre Suction Kel 1 Stem-and-Leaf Plot

Frequency Stem & Leaf

2,00	Extremes	(=<93,0)
1,00	95 .	0
,00	95 .	
1,00	96 .	0
,00	96 .	
1,00	97 .	0
,00	97 .	
4,00	98 .	0000
,00	98 .	
5,00	99 .	00000
,00	99 .	
4,00	100 .	0000

Stem width: 1
Each leaf: 1 case(s)

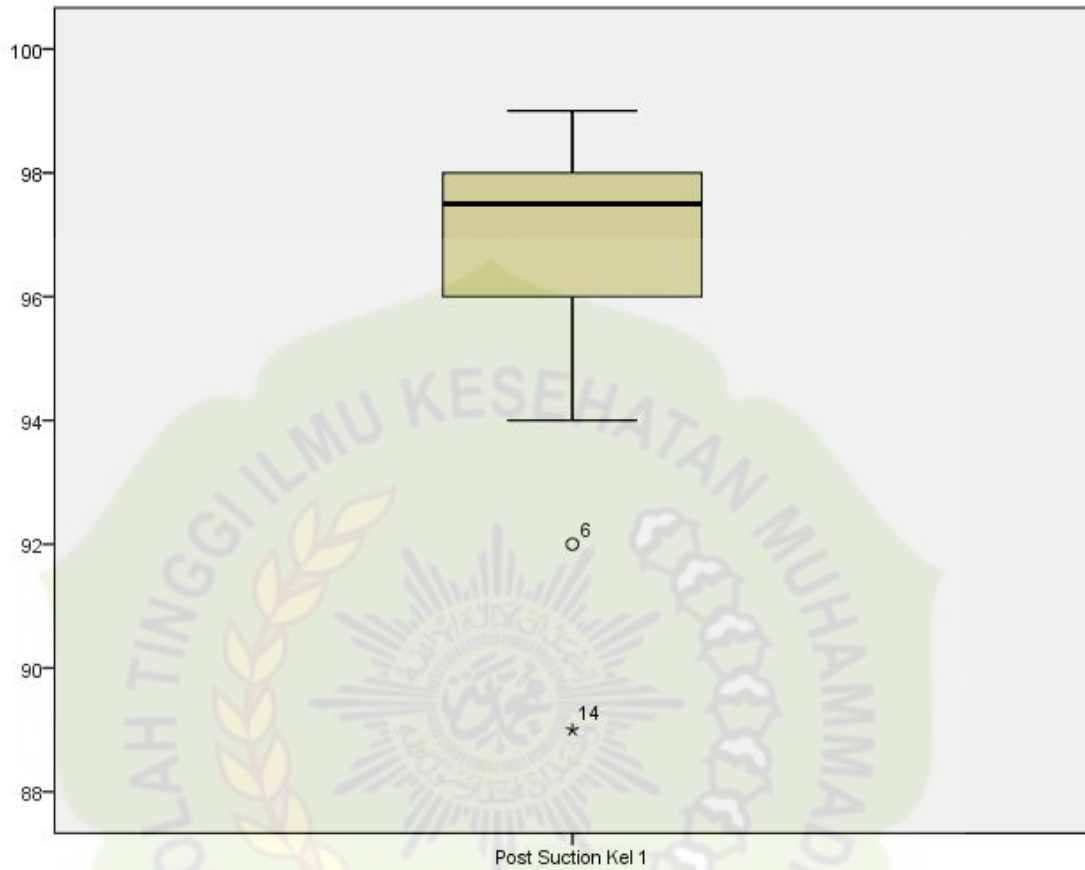


Post Suction Kel 1

Post Suction Kel 1 Stem-and-Leaf Plot

Frequency	Stem &	Leaf
2,00	Extremes	(=<92,0)
1,00	94 .	0
,00	94 .	
1,00	95 .	0
,00	95 .	
3,00	96 .	000
,00	96 .	
2,00	97 .	00
,00	97 .	
5,00	98 .	00000
,00	98 .	
4,00	99 .	0000

Stem width: 1
Each leaf: 1 case(s)

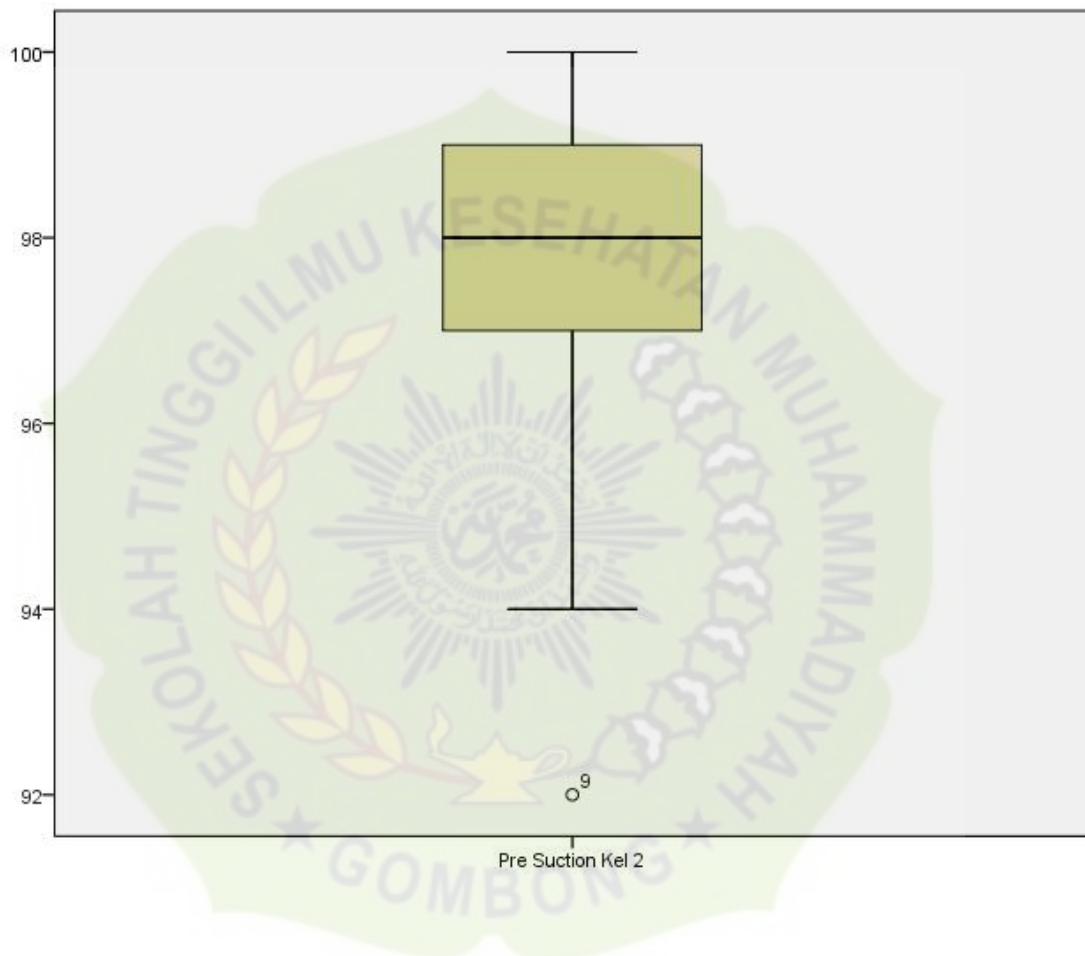


Pre Suction Kel 2

Pre Suction Kel 2 Stem-and-Leaf Plot

Frequency	Stem &	Leaf
1,00	Extremes	(=<92,0)
1,00	94 .	0
,00	95 .	
1,00	96 .	0
2,00	97 .	00
8,00	98 .	00000000
1,00	99 .	0
4,00	100 .	0000

Stem width: 1
Each leaf: 1 case(s)



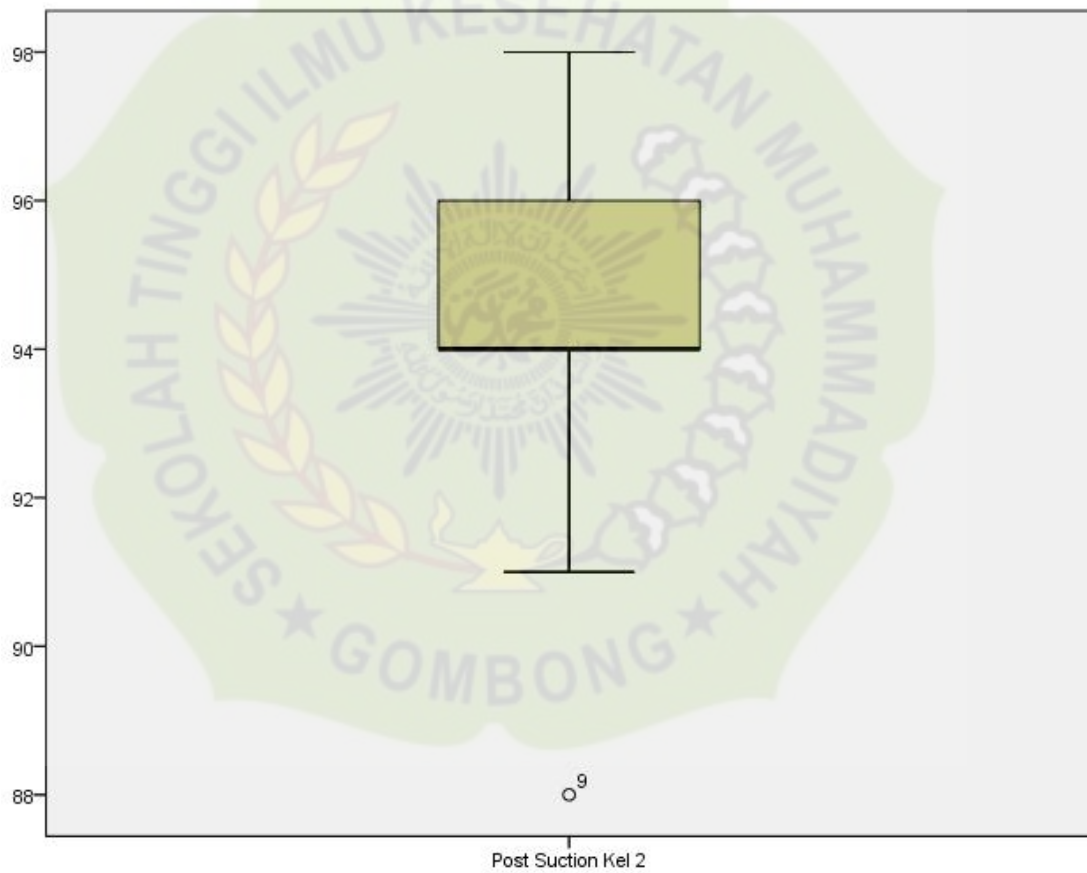
Post Suction Kel 2

Post Suction Kel 2 Stem-and-Leaf Plot

Frequency	Stem &	Leaf
1,00	Extremes	(=<88,0)
1,00	91	. 0
,00	92	.

2,00	93 . 00
6,00	94 . 000000
2,00	95 . 00
4,00	96 . 0000
1,00	97 . 0
1,00	98 . 0

Stem width: 1
Each leaf: 1 case(s)



T-Test

Notes

Output Created	12-FEB-2019 21:24:05
Comments	
Input	Data Active Dataset Filter Weight Split File N of Rows in Working Data File Definition of Missing Cases Used
Missing Value Handling	User defined missing values are treated as missing. Statistics for each analysis are based on the cases with no missing or out-of-range data for any variable in the analysis.
Syntax	T-TEST GROUPS=kelompok(1 2) /MISSING=ANALYSIS /VARIABLES=post /CRITERIA=CI(.95).
Resources	Processor Time Elapsed Time
	36 00:00:00,00 00:00:00,00

Group Statistics

	Kelompok	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Post Suction	tekanan 120	18	96,56	2,684	,633
	tekanan 150	18	94,33	2,275	,536

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means	
		F	Sig.	t	df
Post Suction	Equal variances assumed	,510	,480	2,680	34
	Equal variances not assumed			2,680	33,113

Independent Samples Test

		t-test for Equality of Means		
		Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference
Post Suction	Equal variances assumed	,011	2,222	,829
	Equal variances not assumed	,011	2,222	,829

Independent Samples Test

		t-test for Equality of Means	
		95% Confidence Interval of the Difference	
		Lower	Upper
Post Suction	Equal variances assumed	,537	3,908
	Equal variances not assumed	,535	3,909

Warning # 849 in column 23. Text: in_ID
The LOCALE subcommand of the SET command has an invalid parameter.
It could
not be mapped to a valid backend locale.
GET
FILE='E:\salis\skripsi\SUCTION\ref\ISI\skripsi\DATA UJI
SUCTION.sav'.
DATASET NAME DataSet1 WINDOW=FRONT.
DATASET ACTIVATE DataSet1.

SAVE OUTFILE='E:\salis\skripsi\SUCTION\ref\ISI\skripsi\DATA UJI
SUCTION.sav'
/COMPRESSED.
FREQUENCIES VARIABLES=Usia Jenis_Kelamin Pendidikan Pekerjaan
/ORDER=ANALYSIS.

Frequencies

Notes		
Output Created		29-DEC-2018 15:58:11
Comments		
Input	Data	E:\salis\skripsi\SUCTION\ref\ISI\skripsi\DATA UJI SUCTION.sav
	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
Missing Value Handling	N of Rows in Working Data File	36
	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data.
Syntax		FREQUENCIES VARIABLES=Usia Jenis_Kelamin Pendidikan Pekerjaan /ORDER=ANALYSIS.
Resources	Processor Time	00:00:00,00
	Elapsed Time	00:00:00,01

[DataSet1] E:\salis\skripsi\SUCTION\ref\ISI\skripsi\DATA UJI
SUCTION.sav

Statistics

		Usia	Jenis Kelamin	Pendidikan	Pekerjaan
N	Valid	36	36	36	36
	Missing	0	0	0	0

Frequency Table

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Dewasa Akhir	3	8,3	8,3	8,3
	Lansia Akhir	20	55,6	55,6	63,9
	Lansia Awal	13	36,1	36,1	100,0
	Total	36	100,0	100,0	

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	L	26	72,2	72,2	72,2
	P	10	27,8	27,8	100,0
	Total	36	100,0	100,0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	D III	1	2,8	2,8	2,8
	Sarjana	8	22,2	22,2	25,0
	SD	6	16,7	16,7	41,7
	SMA	20	55,6	55,6	97,2
	SMP	1	2,8	2,8	100,0
	Total	36	100,0	100,0	

Notes

Output Created	30-DEC-2018 12:06:31
Comments	
Data	E:\salis\skripsi\SUCTION\ref\ISI\skripsi\DATA UJI SUCTION.sav
Active Dataset	DataSet1
Input	
Filter	<none>
Weight	<none>
Split File	<none>
N of Rows in Working Data File	36
Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
Missing Value Handling	Statistics are based on all cases with valid data.
Cases Used	FREQUENCIES
Syntax	VARIABLES=Pekerjaan /ORDER=ANALYSIS.
Processor Time	00:00:00,00
Resources	Elapsed Time 00:00:00,01

Pekerjaan

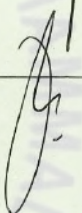
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Buruh	3	8,3	8,3	8,3
Dagang	5	13,9	13,9	22,2
IRT	6	16,7	16,7	38,9
Valid PNS	8	22,2	22,2	61,1
Swasta	3	8,3	8,3	69,4
Tani	11	30,6	30,6	100,0
Total	36	100,0	100,0	

KEGIATAN BIMBINGAN

Nama : Arif Subhan

NIM : A21701653

Pembimbing : Isma Yuniar, S. Kep. Ns M.Kep

Tanggal Bimbingan	Topik/ Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
28 Juli 2018	Pengajuan judul dan jurnal	
1 Agustus 2018	ACC judul "Efektivitas lama dengan 100% dan isidrik terhadap keles SaOr perifer"	
2 Agustus 2018	- Perbaikan jurnal tentang fungsi - Jurnal Okagen (Or) - Urgency function → Jura - Studi pendahuluan.	
	- Tambahkan tt Data statistik - tt Stroke - Jurnal dalam bahasa	

Mengetahui,
Ketua Program Studi,

(.....)

KEGIATAN BIMBINGAN

Nama : Arif Subhan

NIM : A21701653

Pembimbing : Barkah Waladani M.Kep

Tanggal Bimbingan	Topik/ Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
2/8 - 2018	- keruntutan isi paragraf berkaitan dg topik yg akan diambil - penulisan & referensi	
3/8 - 2018	- justifikasi penelitian yg mendukung - sdh ada yg menulis dg topik yg sama → diganti subjek / yg lain	
25/9 - 2018	- BAB I → penulisan referensi - BAB II → yg dimasukkan ke dalam tinjauan teori disesuaikan dg topik (stroke, suction dg tekanan)	
3/10 - 2018	- BAB II → konsep stroke, tekanan suction, kerangka teori disesuaikan dg topik, kerangka konsep	
15/10 - 2018	- BAB II → penulisan kutipan referensi, poin yg diambil disesuaikan dg yg diambil, kerangka teori	
18/10 - 2018	- BAB III → mluhi ditambah kan, analisa data di tetapkan	

Mengetahui,
Ketua Program Studi,

(.....)

KEGIATAN BIMBINGAN

Nama : Arif Subhan

NIM : A21701653

Pembimbing : Barkah Waladani M.Kep

Tanggal Bimbingan	Topik/ Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
22/10 - 2018	- Dapur dibersihkan - Lengkapi dokumentasi	

Mengetahui,
Ketua Program Studi,

(.....)