

Lampiran



INFORMED CONSENT

FORMULIR PERSETUJUAN RESPONDEN

Saya yang bernama M. Bangun Mangiring Tuah / 20140310030 adalah mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. Saya bermaksud melakukan penelitian mengenai “Pengaruh Promosi Kesehatan Tentang Asma Terhadap Tingkat Kekambuhan Asma Pada Penderita Asma” Penelitian ini dilakukan sebagai salah satu kegiatan dalam menyelesaikan proses belajar mengajar pada Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Pengaruh Promosi Kesehatan Terhadap Tingkat Kekambuhan Asma.

Saya berharap saudara/i bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini dimana akan dilakukan pengamatan terhadap tingkat kekambuhan asma saudara/i dan mengisi sejumlah kuesioner penelitian, sebelum dan setelah saudara/i diberikan Penyuluhan dan latihan *Buteyko*. Identitas pribadi sebagai partisipan akan dirahasiakan dan semua informasi yang diberikan hanya akan digunakan untuk penelitian ini. Saudara/i berhak untuk ikut atau tidak ikut berpartisipasi tanpa ada sanksi dan konsekuensi buruk dikemudian hari.

Setelah saudara/i membaca maksud dan kegiatan penelitian diatas, maka saya mohon untuk mengisi nama dan tanda tangan dibawah ini.

Saya setuju untuk ikut serta dalam penelitian ini.

Nama Lengkap :

Tanda Tangan :
.....

Terimakasih atas kesediaan Saudara/i untuk ikut serta dalam penelitian ini.

Wassalamualaikum Wr. Wb.

Lampiran 5. Form data

“Data Pasien dan Faktor-Faktor Pemicu Dominan Terjadinya
Serangan Asma Pada Pasien Asma ”

Petunjuk pengisian :

Pertanyaan Karakteristik Pasien Asma : tuliskan jawaban sesuai pilihan nomor
pada tempat dan kolom yang sudah disediakan.

KARAKTERISTIK PASIEN ASMA

1. Nama (Inisial) :
2. Berat Badan : KG
3. Tinggi Badan : Cm
4. Usia : tahun
5. Jenis Kelamin: 1. Laki-laki 2. Perempuan
6. Pendidikan : 1. SD 2. SMP 3. SMA
4. Diploma 5. S1 6. S2
7. Pekerjaan : 1. PNS 2. Pegawai Swasta 3. Peg. BUMN
4. Ibu RT 5. Pensiunan 6. Tidak bekerja
7. Siswa 8. Wiraswasta
8. Riwayat menderita asma sejak : 1. Anak-anak 2. Remaja
3. Dewasa 4. Tidak ingat
9. Keluarga yang menderita asma :
1. Ayah 2. Ibu 3. Kakak/Adik
4. Kakek 5. Nenek 6. Cucu
7. Paman/Bibi 8. Tidak ada
10. Dalam 1 bulan terakhir, berapa kali asma kambuh/menyerang?kali

11. Dalam 2 bulan terakhir, berapa kali asma kambuh/menyerang?kali

Analisis faktor

12. Apa saja yang dialami saat serangan asma :

1. Wheziing /mengi/ngik-ngik
2. Sulit bernafas
3. Dada terasa berat (dada sesak)
4. Batuk

13. Obat yang digunakan saat serangan :

1. Inhaler (Hisapan)
2. Oral (tablet)
3. Suntikan
4. Lain-lain, sebutkan.....

14. Status merokok : 1. Ya 2. Tidak

3. Tidak, tapi dulu pernah merokok

Bila Ya atau pernah,batang/hari

Lampiran 6



LEMBAR INFORMASI PENELITIAN PENERUH
PROMOSI KESEHATAN TENTANG ASMA
TERHADAP TINGKAT KEKAMBUHAN ASMA
PADA PENDERITA ASMA

Kepada Yth: Calon Responden Penelitian

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama: M. Bangun Mangiring Tuah

Adalah mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UMY melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Promosi Kesehatan Tentang Asma Terhadap Tingkat Kekambuhan Asma”. Penelitian ini dilaksanakan dengan melakukan pengukuran tingkat kekambuhan asma dengan menggunakan kuesioner. Penelitian ini tidak menimbulkan akibat yang merugikan bagi Saudara sebagai responden, kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya akan digunakan untuk kepentingan penelitian. Jika Saudara tidak bersedia menjadi responden, maka tidak ada ancaman bagi Saudara, serta memungkinkan mengundurkan diri dari penelitian ini.

Responden calon penelitian (Pasien) atau yang mewakili dapat menanyakan atau mengkonfirmasi hal-hal yang berhubungan dengan penelitian ini dengan cara menghubungi peneliti atas nama M. Bangun Mangiring Tuah dengan nomor HP: 085787487656.

Apabila Saudara menyetujui maka saya mohon kesediannya untuk mengisi formulir identitas, menandatangani formulir persetujuan, dan bersedia mengikuti penelitian ini. Atas perhatian dan kesediaan Saudara menjadi responden, saya ucapkan terima kasih.

Bantul, 23 Maret 2018

M. Bangun Mangiring Tuah

LAMPIRAN

Pre_Kekambuhan_Intervensi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Asma Tidak Sering Kambuh	4	20.0	20.0	20.0
	Asma Sering Kambuh	16	80.0	80.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

Post_Kekambuhan_Intervensi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Asma Tidak Sering Kambuh	19	95.0	95.0	95.0
	Asma Sering Kambuh	1	5.0	5.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

Pre_kekambuhan_Kontrol

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Asma Tidak Sering Kambuh	5	25.0	25.0	25.0
	Asma Sering Kambuh	15	75.0	75.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

Post_Kekambuhan_Kontrol

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Asma Tidak Sering Kambuh	12	60.0	60.0	60.0
	Asma Sering Kambuh	8	40.0	40.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum	Percentiles		
						25th	50th (Median)	75th
Pre_Kekambuhan_Intervensi	20	1.80	.410	1	2	2.00	2.00	2.00
Pre_kekambuhan_Kontrol	20	1.75	.444	1	2	1.25	2.00	2.00
Post_Kekambuhan_Intervensi	20	1.05	.224	1	2	1.00	1.00	1.00
Post_Kekambuhan_Kontrol	20	1.40	.503	1	2	1.00	1.00	2.00

Test Statistics^b

	Post_ Kekambuhan_Intervensi - Pre_ Kekambuhan_Intervensi	Post_ Kekambuhan_Kontrol - Pre_ kekambuhan_Kontrol
Z	-3.873 ^a	-2.646 ^a
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000	.008

a. Based on positive ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum	Percentiles		
						25th	50th (Median)	75th
Data_Pretest	40	1.78	.423	1	2	2.00	2.00	2.00
Kelompok_Penelitian	40	1.50	.506	1	2	1.00	1.50	2.00

Test Statistics^b

	Data_Pretest
Mann-Whitney U	190.000
Wilcoxon W	400.000
Z	-.374
Asymp. Sig. (2-tailed)	.708
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	.799 ^a

a. Not corrected for ties.

b. Grouping Variable: Kelompok_Penelitian

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum	Percentiles		
						25th	50th (Median)	75th
Data_Posttest	40	1.23	.423	1	2	1.00	1.00	1.00
Kelompok_Penelitian	40	1.50	.506	1	2	1.00	1.50	2.00

Test Statistics^b

	Data Posttest
Mann-Whitney U	130.000
Wilcoxon W	340.000
Z	-2.617
Asymp. Sig. (2-tailed)	.009
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	.060 ^a

- a. Not corrected for ties.
- b. Grouping Variable: Kelompok_Penelitian

JenisKelamin_Intervensi * Pre_Kekambuhan_Intervensi

Crosstab

			Pre_Kekambuhan_Intervensi		Total
			Asma Tidak Sering Kambuh	Asma Sering Kambuh	Asma Tidak Sering Kambuh
JenisKelamin_Intervensi	L	Count	0	9	9
		% of Total	.0%	45.0%	45.0%
	P	Count	4	7	11
		% of Total	20.0%	35.0%	55.0%
Total		Count	4	16	20
		% of Total	20.0%	80.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	4.091(b)	1	.043		
Continuity Correction(a)	2.134	1	.144		
Likelihood Ratio	5.595	1	.018		
Fisher's Exact Test				.094	.068
N of Valid Cases	20				

- a Computed only for a 2x2 table
- b 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.80.

BMI_Kategorik_Intervensi * Pre_Kekambuhan_Intervensi

Crosstab

			Pre_Kekambuhan_Intervensi		Total
			Asma Tidak Sering Kambuh	Asma Sering Kambuh	Asma Tidak Sering

					Kambuh
BMI_Kategorik_Intervensi	Kurus	Count	0	1	1
		% of Total	.0%	5.0%	5.0%
	Normal	Count	3	6	9
		% of Total	15.0%	30.0%	45.0%
	Berat Berlebih	Count	0	4	4
		% of Total	.0%	20.0%	20.0%
	Obesitas	Count	1	5	6
		% of Total	5.0%	25.0%	30.0%
	Total	Count	4	16	20
		% of Total	20.0%	80.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	2.292(a)	3	.514
Likelihood Ratio	3.152	3	.369
Linear-by-Linear Association	.335	1	.563
N of Valid Cases	20		

a. 7 cells (87.5%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .20.

Usia_Intervensi * Pre_Kekambuhan_Intervensi

Crosstab

			Pre_Kekambuhan_Intervensi		Total
			Asma Tidak Sering Kambuh	Asma Sering Kambuh	Asma Tidak Sering Kambuh
Usia_Intervensi	23	Count	1	0	1
		% of Total	5.0%	.0%	5.0%
	24	Count	0	2	2
		% of Total	.0%	10.0%	10.0%
	25	Count	0	1	1
		% of Total	.0%	5.0%	5.0%
	29	Count	0	1	1
		% of Total	.0%	5.0%	5.0%
	31	Count	0	1	1
		% of Total	.0%	5.0%	5.0%
	35	Count	0	1	1
		% of Total	.0%	5.0%	5.0%
	36	Count	0	2	2

	% of Total	.0%	10.0%	10.0%
42	Count	0	1	1
	% of Total	.0%	5.0%	5.0%
43	Count	0	1	1
	% of Total	.0%	5.0%	5.0%
45	Count	0	1	1
	% of Total	.0%	5.0%	5.0%
51	Count	0	1	1
	% of Total	.0%	5.0%	5.0%
52	Count	1	1	2
	% of Total	5.0%	5.0%	10.0%
54	Count	1	0	1
	% of Total	5.0%	.0%	5.0%
56	Count	1	1	2
	% of Total	5.0%	5.0%	10.0%
62	Count	0	1	1
	% of Total	.0%	5.0%	5.0%
64	Count	0	1	1
	% of Total	.0%	5.0%	5.0%
Total	Count	4	16	20
	% of Total	20.0%	80.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	13.750(a)	15	.545
Likelihood Ratio	14.471	15	.490
Linear-by-Linear Association	.502	1	.479
N of Valid Cases	20		

a. 32 cells (100.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .20.

JenisKelamin_Kontrol * Pre_kekambuhan_Kontrol

Crosstab

			Pre_kekambuhan_Kontrol		Total
			Asma Tidak Sering Kambuh	Asma Sering Kambuh	Asma Tidak Sering Kambuh
JenisKelamin_Kontrol	L	Count	1	2	3
		% of Total	5.0%	10.0%	15.0%
	P	Count	4	13	17
		% of Total	20.0%	65.0%	85.0%
Total		Count	5	15	20
		% of Total	25.0%	75.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.131(b)	1	.718		
Continuity Correction(a)	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.124	1	.725		
Fisher's Exact Test				1.000	.601
N of Valid Cases	20				

a Computed only for a 2x2 table

b 3 cells (75.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .75.

BMI_Kategorik_Kontrol * Pre_kekambuhan_Kontrol

Crosstab

		Pre_kekambuhan_Kontrol		Total	
		Asma Tidak Sering Kambuh	Asma Sering Kambuh	Asma Tidak Sering Kambuh	
BMI_Kategorik_Kontrol	Normal	Count	1	10	11
		% of Total	5.0%	50.0%	55.0%
	Berat Berlebih	Count	3	2	5
		% of Total	15.0%	10.0%	25.0%
	Obesitas	Count	1	3	4
		% of Total	5.0%	15.0%	20.0%
Total		Count	5	15	20
		% of Total	25.0%	75.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	4.752(a)	2	.093
Likelihood Ratio	4.563	2	.102
Linear-by-Linear Association	1.236	1	.266
N of Valid Cases	20		

a 5 cells (83.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.00.

Usia_Kontrol * Pre_kekambuhan_Kontrol

Crosstab

		Pre_kekambuhan_Kontrol		Total
		Asma Tidak Sering Kambuh	Asma Sering Kambuh	Asma Tidak Sering Kambuh

Usia_Kontrol	27	Count	0	1	1
		% of Total	.0%	5.0%	5.0%
	30	Count	0	1	1
		% of Total	.0%	5.0%	5.0%
	31	Count	0	2	2
		% of Total	.0%	10.0%	10.0%
	32	Count	0	1	1
		% of Total	.0%	5.0%	5.0%
	35	Count	0	1	1
		% of Total	.0%	5.0%	5.0%
	37	Count	1	1	2
		% of Total	5.0%	5.0%	10.0%
	39	Count	0	1	1
		% of Total	.0%	5.0%	5.0%
	41	Count	0	1	1
		% of Total	.0%	5.0%	5.0%
	42	Count	0	1	1
		% of Total	.0%	5.0%	5.0%
	46	Count	0	1	1
		% of Total	.0%	5.0%	5.0%
	47	Count	1	1	2
		% of Total	5.0%	5.0%	10.0%
	51	Count	1	0	1
		% of Total	5.0%	.0%	5.0%
	52	Count	0	1	1
		% of Total	.0%	5.0%	5.0%
	54	Count	1	0	1
		% of Total	5.0%	.0%	5.0%
	62	Count	0	1	1
		% of Total	.0%	5.0%	5.0%
	63	Count	1	0	1
		% of Total	5.0%	.0%	5.0%
	64	Count	0	1	1
		% of Total	.0%	5.0%	5.0%
Total		Count	5	15	20
		% of Total	25.0%	75.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	14.667(a)	16	.549
Likelihood Ratio	16.948	16	.389
Linear-by-Linear Association	2.486	1	.115
N of Valid Cases	20		

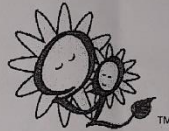
a. 34 cells (100.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .25.

KUESIONER PENGAWASAN ASMA

INDONESIAN VERSION

© 2003

QOL TECHNOLOGIES Ltd.



Untuk informasi lebih lanjut hubungi:

Elizabeth Juniper, MCSP, MSc
Professor
20 Marcuse Fields
Bosham, West Sussex
PO18 8NA, England
Telephone: +44 1243 572124
Fax: +44 1243 573680
E-mail: juniper@qoltech.co.uk
Web: <http://www.qoltech.co.uk>

This translation has been made possible through
a grant from ASTRAZENECA R&D Lund
Translated by MAPI RESEARCH INSTITUTE
Senior Translator: Dono Widiatmoko

© Kuesioner Pengawasan Asma ini dilindungi oleh hak cipta. Kuesioner ini tidak boleh diubah, dijual (dalam bentuk cetak maupun elektronik), diterjemahkan atau diadaptasi dalam bentuk yang lain, tanpa ijin dari Elizabeth Juniper.

AGUSTUS 2003

Silahkan jawab pertanyaan 1 sampai 6.

Lingkirlah jawaban yang paling menggambarkan kesehatan Anda selama seminggu yang lalu.

1. Selama seminggu yang lalu, kira-kira berapa kali Anda **terbangun** di malam hari **karena asma**?
 - 0 Tidak pernah
 - 1 Hampir tidak pernah
 - 2 Jarang
 - 3 Beberapa kali
 - 4 Sering
 - 5 Sangat sering
 - 6 Tidak bisa tidur karena asma

2. Selama seminggu yang lalu, kira-kira **seberapa parah gejala asma** yang Anda rasakan **saat bangun pagi**?
 - 0 Tidak ada gejala asma
 - 1 Gejala asma sangat ringan
 - 2 Gejala asma ringan
 - 3 Gejala asma sedang
 - 4 Gejala asma agak berat
 - 5 Gejala asma berat
 - 6 Gejala asma sangat berat

3. Selama seminggu yang lalu, secara umum sejauh mana **kegiatan Anda terbatas** karena asma?
 - 0 Sama sekali tidak terbatas
 - 1 Agak terbatas
 - 2 Sedikit terbatas
 - 3 Cukup terbatas
 - 4 Sangat terbatas
 - 5 Sangat terbatas sekali
 - 6 Tidak bisa melakukan kegiatan sama sekali

4. Selama seminggu yang lalu, secara umum seberapa berat **sesak napas** anda karena asma?
 - 0 Tidak terasa sama sekali
 - 1 Sesak napas sangat ringan
 - 2 Sesak napas ringan
 - 3 Sesak napas agak berat
 - 4 Sesak napas cukup berat
 - 5 Sesak napas sangat berat
 - 6 Sesak napas sangat berat sekali

5. Selama seminggu yang lalu, secara umum berapa kali Anda mengalami **bengek** (sesak napas hingga berbunyi)?
- 0 Tidak pernah
 - 1 Hampir tidak pernah
 - 2 Jarang
 - 3 Agak sering
 - 4 Sering
 - 5 Sangat sering
 - 6 Selalu

- Selama seminggu yang lalu, kira-kira berapa **semprotan** dalam sehari Anda menggunakan **obat semprot penghilang/pelega gejala asma** (seperti Alupent/Berotec)?
(Jika kurang yakin dengan jawaban Anda, mintalah bantuan untuk menjawabnya)
- 0 Tidak pernah
 - 1 1 - 2 semprot per hari
 - 2 3 - 4 semprot per hari
 - 3 5 - 8 semprot per hari
 - 4 9 - 12 semprot per hari
 - 5 13 - 16 semprot per hari
 - 6 lebih dari 16 semprot per hari

Untuk diisi oleh petugas kesehatan

- FEV₁ pra-bronkodilator: 0 > 95% prediksi
- FEV₁ prediksi 1 95 - 90%
- FEV₁% prediksi 2 89 - 80%
- (Catat nilai aktual pada titik-titik yang 3 79 - 70%
- disediakan di atas; dan lingkari nilai FEV₁% 4 69 - 60%
- prediksi di kolom berikutnya) 5 59 - 50%
- 6 < 50% prediksi



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA

PAMFLET EDUKASI ASMA



Oleh Kelompok karya Tulis Ilmiah

Agung Huda Bayu 20140310158

Alif Rasyid H 20140310029

M bangun 20140310030

M faisal I 20140310026



Asma

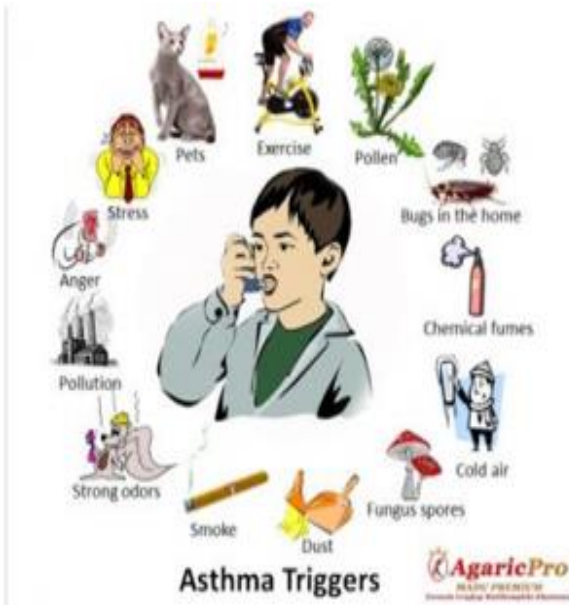
Penyempitan jalan napas yang mengakibatkan batuk, dada terasa berat, adanya bunyi napas dan sesak napas.

Gejala-Gejala Asma

adalah Sesak napas yang berulang, adanya bunyi napas, dada terasa berat, dan batuk-batuk.

Waktu terjadi

Kekambuhan gejala asma yang paling sering terjadi pada Malam hari



Faktor Penyebab

Paling berpotensi timbulnya gejala asma adalah Kontak langsung dengan faktor penyebabnya (udara dingin, debu, bulu-bulu binatang, dan makanan tertentu)

Pencetus asma Alergen (serbuk sari, bulu binatang, amarah, makanan pantangan, dan udara dingin), Aktivitas berlebihan, terpapar polusi.

Penyebab asma selain alergi, dapat berasal dari Udara dingin, infeksi pernapasan, emosi, dan polutan lingkungan

Ketidakpatuhan mengontrol asma akan mempermudah kekambuhan asma

Memperburuk asma

Asap tembakau dapat membuat asma lebih buruk

Cara mengatasi

Cara untuk mengatasi serangan asma adalah dengan Menghindari faktor pencetus dan kontrol yang teratur

Apabila sudah dikontrol

Salah satu ciri-ciri asma terkontrol yaitu Tanpa keterbatasan aktivitas, tidak batuk dan tidak sesak napas

Ciri khas

Gejala-gejala pada asma seperti rasa sesak sekali di dada, nafas yang berat, batuk, nafas berbunyi “ ngiik “ secara tidak langsung dapat berdampak negatif beberapa fungsi :

1. Fisik
 - Aktivitas-aktivitas berat (olahraga), aktivitas-aktivitas sedang (berjalan, berkebun, berbelanja), & tidur.
2. Emosional
 - Merasa khawatir karena memiliki asma, tidak
3. Pekerjaan
4. Kehidupan Sosial

Cara untuk mengurangi akibat-akibat dari gejala asma adalah dengan melakukan POLA HIDUP SEHAT.

- **Meningkatkan kebugaran fisik**

Olahraga

Rutin konsumsi obat

➤ **Berhenti atau tidak pernah merokok**

Asap rokok mempercepat perburukan fungsi paru dapat memperberat penyakitnya.

➤ **Lingkungan Kerja**

1. bahan di tempat kerja dapat merupakan faktor pencetus serangan asma dianjurkan untuk bekerja pada
2. lingkungan yang tidak mengandung bahan-bahan yang dapat mencetuskan serangan asma.
3. Lingkungan kerja bebas dari polusi udara dan asap rokok serta bahan-bahan iritan lainnya.



METODE BUTEYKO

A.PERSIAPAN

1. Duduk, relaks, dan bernafaslah teratur melalui hidung saja (tutup mulut anda), dan reguler, selama 30 detik atau lebih.
2. Ambil nafas biasa melalui hidung
3. Tutup perlahan hidung, mulai jalankan stopwatch
4. Tahan terus, sampai anda merasa ingin bernafas kembali melalui hidung.
5. Lihat waktu yang ada. Itu adalah waktu CP.

Bila kurang dari 10 detik, maka anda memiliki masalah kesehatan. Bila kurang dari 25 detik, maka anda memerlukan perhatian khusus. Bila 30-40 cukup memuaskan, dan bila lebih dari 60 detik berarti baik.

B.METODE BUTEYKO

1. . Konsentrasi

Konsentrasi pada pernapasan dengan menutup mata dan fokus pada pernapasan

2. Rasakan jumlah aliran udara melalui lubang hidung dengan cara meletakkan jari di bawah hidung

3. .Bernapas dangkal selama 3-5 menit

C PENUTUP

Langkahnya seperti persiapan

Catat perkembangan hasil latihan dari hari ke hari



Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

Nomor : 231/EP-FKIK-UMY/IV/2017

KETERANGAN LOLOS UJI ETIK
ETHICAL APPROVAL

Komite Etik Penelitian Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan responden/subyek penelitian, telah mengkaji dengan teliti protokol berjudul :

The Ethics Committee of the Faculty of Medicine and Health Sciences, University of Muhammadiyah Yogyakarta, with regards of the protection of human rights and welfare in research, has carefully reviewed the research protocol entitled :

“Pengaruh Promosi Kesehatan Tentang Asma Terhadap Tingkat Kekambuhan Asma Pada Penderita Asma”

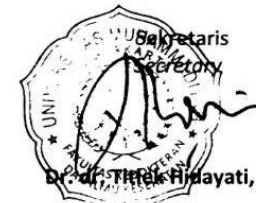
Peneliti Utama : M. Bangun Mangiring Tuah
Principal Investigator

Nama Institusi : Program Studi Pendidikan Dokter FKIK UMY
Name of the Institution

Negara : Indonesia
Country

Dan telah menyetujui protokol tersebut diatas.
And approved the above-mentioned protocol.

Yogyakarta, 07 April 2017



*Peneliti Berkewajiban :

1. Menjaga kerahasiaan identitas subyek penelitian
2. Memberitahukan status penelitian apabila :



RS PKU MUHAMMADIYAH GAMPING

Jl. Wates Km. 5,5 Gamping, Sleman, Yogyakarta
Telp. 0274-6499704, IGD 0274-6499118
Fax 0274-6499727, 6499726, E-mail : pkujogja2@yahoo.co.id Web. www.pkugamping.com

27 Dzulhijah 1437H/29 September 2016 بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِیْمِ

Nomor : 1579 /Pl.24.2/IX/2016
Hal : Ijin Penelitian

Kepada Yth.
Dekan FKIK UMY
Jl.Lingkar Selatan Tamantirto Bantul
Assalamu 'alaikum wr.wb.

Memperhatikan surat Saudara Nomor : 818/C6-III/PN-FKIK UMY/IX/2016 tanggal 07 September 2016 tentang permohonan Penelitian bagi:

Nama : M. Bangun,M.T
NIM : 20140310030
Judul Penelitian : Pengaruh Promosi Kesehatan Tentang Asma Terhadap Tingkat Kekambuhan pada Penderita Asma

Bersama ini disampaikan bahwa pada prinsipnya, kami dapat mengabulkan permohonan tersebut dengan ketentuan :

1. Bersedia mentaati peraturan yang berlaku di RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta.
2. Bersedia mengganti barang yang dirusakkan selama menjalankan Penelitian..
3. Bersedia menyerahkan pas foto 2 x 3 sebanyak 2 lembar untuk arsip dan tanda pengenal.
4. Bersedia memberikan biaya administrasi sebesar Rp. 300.000 (Tiga Ratus Ribu Rupiah)berlaku untuk kurun waktu 6 (enam) bulan dan diselesaikan sebelum pelaksanaan.
5. Pembayaran dilakukan di bagian Keuangan pada jam kerja (08.00 – 14.00 WIB)
6. Setelah selesai pengambilan data penelitian di RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta, peneliti wajib melapor ke Bagian Pendidikan, Penelitian dan Pengembangan dengan membawa hasil penelitian yang belum diujikan untuk dikoreksi dan dibuatkan surat keterangan selesai penelitian.
7. Peneliti wajib menyerahkan hasil penelitian yang telah diujikan dan disyahkan kepada RS PKU Muhammadiyah Gamping, Yk. melalui Bagian Pendidikan, Penelitian dan Pengembangan serta menyerahkan Abstrak dan hasil penelitian kepada rumah sakit.

Catatan:


1. Sebelum melaksanakan penelitian kepada yang bersangkutan diminta menghadap Manajer Pendidikan, Penelitian dan Pengembangan (Ibu Dra. Inayati ,Apt.,M.Si)
2. Selama melakukan Penelitian berkonsultasi dengan Pembimbing dari rumah sakit, yaitu :
- dr Alita Bossa
- Adityawarman, S.Kep.,Ns

Jika ketentuan-ketentuan diatas tidak dapat dipenuhi maka dengan terpaksa kami akan meninjau ulang kerjasama dengan institusi bersangkutan untuk waktu-waktu selanjutnya.

Demikian, untuk menjadikan maklum

Wassalamu alaikum wr.wb.

Direktur AIK, SDI dan Diklitbang


dr. Hj. Ekorini Listyowati, MMR
NRM. 908 340

Tembusan:

1. Bagian Pendidikan, Penelitian dan Pengembangan RS PKU Muh Gamping YK
2. Pembimbing yang Bersangkutan
3. Peneliti yang bersangkutan (M. Bangun,M.T)
4. Arsip