

Lampiran 1. Surat persetujuan pasien

INFORMED CONSENT (PERNYATAAN PERSETUJUAN TINDAKAN FISIOTERAPI)

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Yusuf
 Umur : 72 Tahun
 Jenis kelamin : Laki - Laki
 Pekerjaan : Pedagang
 Alamat : Purbalingga Kidul

Telah mendapat keterangan secara terinci dan jelas mengenai :

1. Penelitian yang berjudul “Aplikasi *Infrared* dan *Breathing Exercise* pada Kondisi Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK)”
2. Perlakuan yang akan diterapkan pada responden
3. Manfaat ikut sebagai subyek penelitian
4. Bahaya yang akan timbul pada penelitian
5. Prosedur penelitian
6. Persetujuan perizinan tempat penelitian
7. Hak keamanan dan privasi

Dan prosedur penelitian mendapat kesempatan mengajukan pertanyaan mengenai segala sesuatu yang berhubungan dengan penelitian tersebut. Oleh karena itu saya (**bersedia/tidak tersedia***) secara sukarela untuk menjadi subyek penelitian dengan penuh kesadaran serta tanpa keterpaksaan.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa tekanan dari pihak manapun.

Purbalingga, 11 April 2025

Responden


 (.....)

Lampiran 2. Daftar Riwayat Hidup

1. Nama : Ardi Firmansyah
2. Nomor Induk Mahasiswa : 109122014
3. Tempat, tanggal lahir : Cilacap, 24 November 2004
4. Jenis Kelamin : Laki-laki
5. Alamat : Jl.Anggrek No241.1 Rt 16/8, Pucung Kidul
Kecamatan Kroya, Kabupaten Cilacap,
Jawa Tengah
6. Nomor Handphone : +62 82138191489
7. E-mail : ardifirmansyahh56@gmail.com
8. Riwayat Pendidikan : 2010 – 2016 SDN 03 KARANGMANGU
2016 – 2019 SMP NEGERI 2 KROYA
2019–2022 SMKN 1 NUSAWUNGU

Lampiran 3. Standar operasional prosedur *Infrared*

	INFRARED		
	No. Dokumen	No. Revisi	Tanggal terbit
STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR	Nama Mahasiswa : Ardi Firmansyah	Ditetapkan oleh: Ketua Program Studi Diploma III Fisioterapi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Al-Irsyad Cilacap  <u>WISHNU SUBROTO, SS, FT., S. FT., M. Or</u> NP : 103 10 08 635	
PENGERTIAN	Terapi <i>Infrared</i> merupakan terapi panas menggunakan sinar <i>Infrared</i> yang digunakan untuk pemanasan superfisial . Pada klinik pengobatan, terapi panas biasanya diberikan sebelum latihan. Efek panas yang diharapkan melalui terapi panas menggunakan sinar <i>Infrared</i>, yaitu memperbaiki sirkulasi darah, meningkatkan metabolisme tubuh, meningkatkan produksi keringat yang dapat membantu membentuk eliminasi metabolit, meningkatkan efek <i>viskoelastik</i> pada jaringan kolagen, meningkatkan sirkulasi darah, dan membantu resolusi infiltrasi radang, edema, dan eksudasi (Indriyani, 2021)		

TUJUAN	Mengurangi ketegangan dan rasa nyeri
KEBIJAKAN	Pasien dengan kondisi : ketegangan otot pernapasan oleh karena bronkitis kronis / emfisema paru
PERALATAN	1. <i>Infrared</i> 2. Hammer refleksi 3. Tabung reaksi 4. Bed 5. Alat pelindung diri : masker, hand scoon/ handrub 6. Lembar pengukuran nyeri <i>Visual Analogue Scale</i> (VAS)
PROSEDUR PELAKSANAAN	A. Tahap pra interaksi 1. Fisioterapis melakukan verifikasi data sebelumnya jika ada 2. Fisioterapis melakukan sterilisasi tangan dan memakai alat pelindung diri 3. Fisioterapis mempersiapkan alat : <i>infrared</i>, bed B. Tahap orientasi 1. Fisioterapis memberikan salam sebagai pendekatan terapeutik 2. Fisioterapis menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan pada klien 3. Fisioterapis menanyakan kesiapan klien sebelum tindakan

	C. Tahap kerja 1. Fisioterapis mengatur posisi pasien untuk <i>supin lying</i> saat aplikasi di daerah <i>interkostal anterior</i>, dan <i>side lying</i> saat aplikasi di daerah <i>interkostal posterior</i> 2. Fisioterapis menempatkan diri menyesuaikan kondisi pasien 3. Fisioterapis mempersiapkan alat dan memastikan alat bekerja dengan baik 4. Fisioterapis menjelaskan dan memperkenalkan alat yang digunakan 5. Fisioterapis melakukan tes sensibilitas pada pasien 6. Fisioterapis menempatkan IR di lokasi nyeri 7. Fisioterapis menghidupkan IR 8. Fisioterapis menanyakan apakah merasa nyaman atau terlalu panas 9. Fisioterapis memberitahu pasien bahwa terapi sudah selesai jika sudah 15 menit 10. Fisioterapis merapihkan alat seperti semula D. Tahap terminasi 1. Melakukan evaluasi tindakan 2. Menyampaikan RTL(Rencana Tindak Lanjut) 3. Mendoakan kesembuhan dan berpamitan kepada pasien
--	---

	4. Mencatat /mendokumentasikan kegiatan dalam lembar kerja fisioterapi
REFERENSI	Indriyani (2021) 'Physiotherapy Management for Pneumonia Patients at Dr . Lung Hospital .', <i>Research of Service Administration Health and Sains Healthys</i> , 2(1), pp. 20–25.

Lampiran 4. Standar Operasional Prosedur *Breathing Exercise*

	BREATHING EXERCISE		
	No. Dokumen	No. Revisi	Tanggal terbit
STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR	Nama Mahasiswa : Ardi Firmansyah	Ditetapkan oleh: Ketua Program Studi Diploma III Fisioterapi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Al-Irsyad Cilacap  WISHNU <u>SUBROTO.SSt.FT..S.FT..M.Or</u> NP : 103 10 08 635	
PENGERTIAN	<i>Breathing exercise</i> merupakan bagian dari rehabilitasi pulmonal yang bertujuan untuk mengurangi gejala sesak, meningkatkan kekuatan dan daya tahan otot napas, optimalisasi pola gerakan pernapasan torakoabdominal, serta menurunkan hiperinflasi dari dinding dada yang mengakibatkan peningkatan pertukaran gas. <i>Pursed lip breathing</i> (PLB) merupakan latihan pernapasan (<i>breathing exercise</i>) dengan cara inhalasi melalui hidung dan ekshalasi udara dengan cara bibir lebih dirapatkan disertai waktu ekshalasi yang lebih panjang. Pasien akan diinstruksikan untuk inhalasi melalui hidung		

	dan ekshalasi secara perlahan dalam 4 – 6 detik dengan bibir dalam posisi bersiul atau mencium (Yunus, 2020)
TUJUAN	Mengurangi Nyeri dan sesak napas
KEBIJAKAN	Pasien dengan kondisi : nyeri dan sesak napas oleh karena bronkitis kronis / emfisema paru
PERALATAN	1. Bed 2. Alat pelindung diri : masker, handscoon/ handrub 3. Lembar <i>skala borg</i>
PROSEDUR PELAKSANAAN	A. Tahap pra interaksi 1. Fisioterapis melakukan verifikasi data sebelumnya jika ada 2. Fisioterapis melakukan sterilisasi tangan dan memakai alat pelindung diri 3. Fisioterapis mempersiapkan alat :bed B. Tahap orientasi 1. Fisioterapis memberikan salam sebagai pendekatan terapeutik 2. Fisioterapis menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan pada klien 3. Fisioterapis menanyakan kesiapan klien sebelum tindakan C. Tahap kerja 1. Fisioterapis mengatur posisi pasien untuk <i>half lying</i>

	2. Fisioterapis menempatkan diri menyesuaikan kondisi pasien 3. Fisioterapis memberikan contoh <i>Pursed Lips Breathing</i> kepada pasien 4. Fisioterapis memberikan instruksi kepada pasien untuk menarik napas melalui hidung sedalam dalamnya (4 detik) 5. Fisioterapis memberikan instruksi kepada pasien untuk menghembuskan napas secara perlahan melalui mulut dengan posisi seperti meniup lilin selama 7 detik (sampai habis) 6. Fisioterapis melakukan <i>monitoring</i> subyektif saat melakukan pengulangan D. Tahap terminasi 1. Fisioterapis melakukan evaluasi tindakan 2. Fisioterapis menyampaikan RTL (Rencana Tindak Lanjut) 3. Fisioterapis mendoakan kesembuhan dan berpamitan kepada pasien 4. Fisioterapis mencatat /mendokumentasikan kegiatan dalam lembar kerja fisioterapi
REFERENSI	Yunus, F. dkk. (2020) ‘Pdpi’, <i>Catalysis from A to Z</i> [Preprint]. Available at:

	https://doi.org/10.1002/9783527809080.cataz12474.
--	--

Lampiran 5. Status Klinis

		UNIVERSITAS AL-IRSYAD CILACAP FAKULTAS ILMU KESEHATAN PROGRAM STUDI D3 FISIOTERAPI	
		LAPORAN STATUS KLINIS MAHASISWA	

Nomor Urut :	_____	Tempat Praktek :	RSUD dr.R Goeteng Tardena.
Nama Mhs :	Ardi Firmansyah	Pembimbing :	Purbalingga
NIM :	109122014		

Tanggal Pembuatan Laporan : 11 _____
 Kondisi : _____

I. KETERANGAN UMUM PENDERITA

Nama : Ta.Y _____
 Umur : 72 Tahun _____
 Jenis Kelamin : laki-laki _____
 Pekerjaan : Pedagang unggas _____
 Agama : Islam _____
 Alamat : purbalingga Kidul, Purbalingga _____

II. DATA MEDIS RUMAH SAKIT

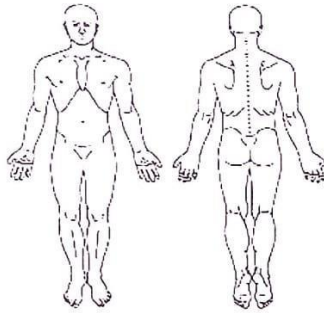
A. DIAGNOSA MEDIS : Bronkitis kronis _____

B. CATATAN KLINIS : Foto tontgen thorax dengan hasil :
 - Corakan bronchovaskular meningkat, air broncogram (+)
 mengarah bronkitis kronis, diafragma mendatar.
 - Tidak tampak efusi pleura
 - Tidak tampak pneumothorax
 - Besar cor normal, CTR : 0,41

C. TERAPI UMUM : Pasien mengkonsumsi obat dokter

D. RUJUKAN FISIOTERAPI DARI DOKTER : pasien merupakan pasien rawat
 inap di ruang Flamboyan

III. SEGI FISIOTERAPI
A. PEMERIKSAAN SUBYEKTIF



1. ANAMNESIS

a. KELUHAN UTAMA : Pasien mengeluhkan sesak napas, batuk, dan nyeri dada lebih dari 1 bulan, batuk terasa susah dikeluarkan dahaknya.

b. RIWAYAT PENYAKIT SEKARANG : Awalnya pasien mengalami sesak napas karena sering merokok dan bekerja sebagai pedagang unggas, hingga satu bulan sesak napas bertambah berat disertai batuk. Setelah itu batuk dirasa semakin parah dan susah dikeluarkan akhirnya pasien dibawa ke rumah sakit untuk melakukan pemeriksaan dan mendapatkan penanganan dokter. Sampai di rumah sakit pasien di bawa ke rawat inap,

c. RIWAYAT PENYAKIT DAHULU : Pasien sebelumnya pernah mengalami sesak napas namun tidak sampai di rawat inap.

d. RIWAYAT PRIBADI : Pasien memiliki riwayat perokok aktif dan hipertensi.

e. RIWAYAT KELUARGA : Tidak ada keluarga pasien yang mengalami kondisi ini.

f. ANAMNESE SISTEM

1) KEPALA DAN LEHER : Tidak ada rasa pusing dan sakit kepala

2) SISTEM KARDIOVASKULAR : Jantung berdebar-debar

3) SISTEM RESPIRASI : Adanya sesak napas

4) SISTEM GASTROINTESTINAL : Tidak ada mual, muntah dan diare.

5) SISTEM UROGENITAL : Tidak ada gangguan saat BAK

6) SISTEM MUSKULOSKELETAL : Adanya nyeri pada bagian dada

7) SISTEM NERVORUM : Tidak ada kebas dan kesemutan

2. PEMERIKSAAN FISIK

a. TANDA VITAL

1) TEKANAN DARAH : 143 / 87 mmHg

2) DENYUT NADI : 97 x Bpm

3) FREK. PERNAFASAN : 24 x /menit

4) TEMPERATUR : 36° C

5) TINGGI BADAN : 160 cm

6) BERAT BADAN : 67 kg

- b. INSPEKSI :
- Statis : - posisi pasien berbaring di bed, terpasang infus dan selang oksigen
 - kondisi dada barrel chest dan tampak sedikit retraksi saat bernapas
- Dinamis : - wajah pasien tampak menahan nyeri saat awal beranjak dari tempat tidur ke berdiri
 - Pernapasan pasien tidak teratur
- c. PALPASI : - Suhu lokal normal
 - Tidak ada edem
 - Ada spasme otot pernapasan
 - Ada nyeri tekan pada otot pernapasan
- d. PERKUSI : hiperesonasi
- e. AUSKULTASI : - Ada sputum pada lobus kanan
 - Ada mengi saat ekspirasi,
 - Ada ronchi pada lobus kanan bawah saat pasien ekspirasi.
- f. GERAKAN DASAR
- 1) GERAKAN AKTIF : pasien mampu melakukan gerakan secara aktif pada ekstremitas atas dan bawah dengan baik.
- 2) GERAKAN PASIF : Tidak dilakukan

3) GERAKAN AKTIF MELAWAN TAHANAN :

g. KOGNITIF, INTRA PERSONAL & INTER PERSONAL :

Kognitif : pasien mampu menjawab pertanyaan dengan baik

Intra personal : pasien memiliki semangat untuk sembuh

Inter personal : pasien mampu bersosialisasi dan menerima orang lain.

h. KEMAMPUAN FUNGSIONAL & LINGKUNGAN AKTIFITAS :

Kemampuan fungsional : pasien belum mampu melakukan aktifitas fungsional secara mandiri.

Lingkungan aktifitas : pasien belum mampu melakukan aktifitas berat.

3. PEMERIKSAAN SPESIFIK

a. Tes VAS untuk nyeri

- Nyeri diam : 0 cm

- Nyeri gerak : 6,2 cm

- Nyeri Tetan : 5 cm

b. Tes COPD Asesmen test : 19 (sedang)

c. Tes Borg scale untuk sesak napas : 4 (Agak berat)

d. Tes

B. DIAGNOSIS FISIOTERAPI

1. IMPAIRMENT :

- Adanya sesak napas
- Adanya batuk berdahak
- Adanya nyeri pada otot pectoralis mayor, intercostal, trapezius karena spasme.

2. FUNCTIONAL LIMITATION : pasien belum mampu melakukan aktifitas berat.

3. PARTICIPANT OF RETRICTION : Pasien memiliki hambatan saat melakukan aktifitas dan bersosialisasi dengan orang lain karena sesak napas dan mudah lelah.

C. PERENCANAAN TINDAKAN FISIOTERAPI

1. TUJUAN TERAPI

a. TUJUAN JANGKA PANJANG : Mengoptimalkan fungsi pemapasan pasien

b. TUJUAN JANGKA PENDEK :

- Mengurangi nyeri dada
- Mengurangi sesak napas
- Mengurangi dahak.

2. TINDAKAN FISIOTERAPI

a. TEKNOLOGI YANG DILAKSANAKAN :

- Infrared : Bagian dada dan punggung dengan jarak 40 cm selama 15 menit
- Breathing exercise : pursed Lips Breathing

b. TEKNOLOGI ALTERNATIF : Nebulizer

c. EDUKASI : - Menjaga kebersihan lingkungan

- memakai masker

- pasien diberikan contoh latihan PLB

d. PERENCANAAN EVALUASI :

- Nyeri menggunakan VAS

- Sesak napas menggunakan skala borg

D. PELAKSANAAN TERAPI

1. TERAPI KE - 1 pada 10 April 2025

- Pasien diposisikan dalam posisi side lying
- Fisioterapis memastikan infrared dapat berfungsi dengan baik
- Fisioterapis menjelaskan fungsi, tujuan, dan sensori yang akan dirasakan pasien saat pemberian IR serta menanyakan kesiangupan pasien.
- Fisioterapis memeriksa sensoris pasien
- IR dinyalakan dan diarahkan ke punggung dan dada dengan jarak 40 cm selama 15 menit
- Fisioterapis melakukan monitoring selama tindakan
- IR dimatikan
- Fisioterapis melakukan clapping pada punggung dan dada pasien dengan posisi side lying.
- Fisioterapis memberikan latihan pernapasan metode PLB dengan mencontohkan dulu kepada pasien. Posisi saat PLB yaitu half lying.
- Fisioterapis mendoakan kesembuhan pasien.

2. TERAPI KE - 2 pada 11 April 2025

- Pasien diposisikan dalam posisi side lying
- Fisioterapis memastikan infrared dapat berfungsi dengan baik
- Fisioterapis menjelaskan fungsi, tujuan, dan sensori yang akan dirasakan pasien saat pemberian IR serta menanyakan kesiangupan pasien.
- Fisioterapis memeriksa sensoris pasien.
- IR dinyalakan dan diarahkan ke punggung dan dada dengan jarak 40 cm selama 15 menit.
- Fisioterapis melakukan monitoring selama tindakan
- IR dimatikan
- Fisioterapis melakukan clapping pada punggung dan dada pasien
- Fisioterapis memberikan latihan pernapasan metode PLB dengan mencontohkan dulu ke pasien. Posisi saat PLB yaitu half lying.
- Fisioterapis mendoakan kesembuhan pasien.

D. PELAKSANAAN TERAPI

1. TERAPI KE - 1 pada 10 April 2021

- Pasien diposisikan dalam posisi side lying
- Fisioterapis memastikan infrared dapat berfungsi dengan baik
- Fisioterapis menjelaskan fungsi, tujuan, dan sensori yang akan dirasakan pasien saat pemberian IR serta menanyakan kesiangupan pasien.
- Fisioterapis memeriksa sensoris pasien
- IR dinyalakan dan diarahkan ke punggung dan dada dengan jarak 40 cm selama 15 menit
- Fisioterapis melakukan monitoring selama tindakan
- IR dimatikan
- Fisioterapis melakukan clapping pada punggung dan dada pasien dengan posisi side lying.
- Fisioterapis memberikan latihan pemapasan metode PLB dengan mencontohkan dulu kepada pasien. Posisi saat PLB yaitu half lying.
- Fisioterapis mendoakan kesembuhan pasien.

2. TERAPI KE - 2 pada 11 April 2021

- Pasien diposisikan dalam posisi side lying
- Fisioterapis memastikan infrared dapat berfungsi dengan baik
- Fisioterapis menjelaskan fungsi, tujuan, dan sensori yang akan dirasakan pasien saat pemberian IR serta menanyakan kesiangupan pasien.
- Fisioterapis memeriksa sensoris pasien.
- IR dinyalakan dan diarahkan ke punggung dan dada dengan jarak 40 cm selama 15 menit.
- Fisioterapis melakukan monitoring selama tindakan
- IR dimatikan
- Fisioterapis melakukan clapping pada punggung dan dada pasien
- Fisioterapis memberikan latihan pemapasan metode PLB dengan mencontohkan dulu ke pasien. Posisi saat PLB yaitu half lying.
- Fisioterapis mendoakan kesembuhan pasien.

G. CATATAN PEMBIMBING PRAKTIK : _____

PEMBIMBING PRAKTIK


DWS

NIP.

Lampiran 6. CAT Assessment

Nama Anda Tn. Y	Tanggal 11/11/2025	
--------------------	-----------------------	---

Bagaimana PPOK (Penyakit Paru Obstruksi Kronik) Anda? Lakukan Uji Penilaian PPOK™ (CAT) Anda.

Kuesioner ini akan membantu Anda dan Dokter Anda untuk menilai dampak PPOK (Penyakit Paru Obstruksi Kronik) terhadap kesejahteraan dan kehidupan Anda sehari-hari. Jawaban jawaban dan nilai skor Anda dapat digunakan untuk membantu memperbaiki penanganan PPOK dan untuk mendapatkan manfaat terakumulasi dan pengobatan.

Untuk masing-masing butir di bawah ini, pilih jawaban yang tepat untuk menggambarkan kondisi Anda saat ini dengan memberi tanda silang (X) pada kotak. Pastikan Anda hanya memilih satu jawaban untuk masing-masing pertanyaan.

Contoh: Saya sangat gembira ☒ ☐ ☐ ☐ ☐ Saya sangat sedih		
Saya tidak pernah batuk ☐ ☐ ☒ ☐ ☐ Saya selalu batuk		3
Tidak ada dahak (riak) sama sekali ☐ ☐ ☒ ☐ ☐ Dada saya penuh dengan dahak (riak)		3
Tidak ada rasa berat (tertekan) di dada ☐ ☐ ☒ ☐ ☐ Dada saya terasa berat (tertekan) sekali		3
Ketika saya jalan mendaki / naik tangga, saya tidak sesak. ☐ ☒ ☐ ☐ ☐ Ketika saya jalan mendaki / naik tangga, saya sangat sesak.		2
Aktivitas sehari-hari saya di rumah tidak terbatas ☐ ☒ ☐ ☐ ☐ Aktivitas sehari-hari saya di rumah sangat terbatas		2
Saya tidak khawatir keluar rumah meskipun saya menderita penyakit paru ☐ ☐ ☒ ☐ ☐ Saya sangat khawatir keluar rumah karena kondisi paru saya		3
Saya dapat tidur dengan nyenyak ☐ ☒ ☐ ☐ ☐ Saya tidak dapat tidur nyenyak karena kondisi paru saya		1
Saya sangat bertenaga ☐ ☒ ☐ ☐ ☐ Saya tidak punya tenaga sama sekali		2
		TOTAL SKOR 19

COPD Assessment Test dan logo CAT merupakan merek dagang dari GlaxoSmithKline group of companies.
© 2009 GlaxoSmithKline group of companies. All rights reserved.
Last Updated: February 24, 2012

Lampiran 7. Dokumentasi pemberian *Infrared*



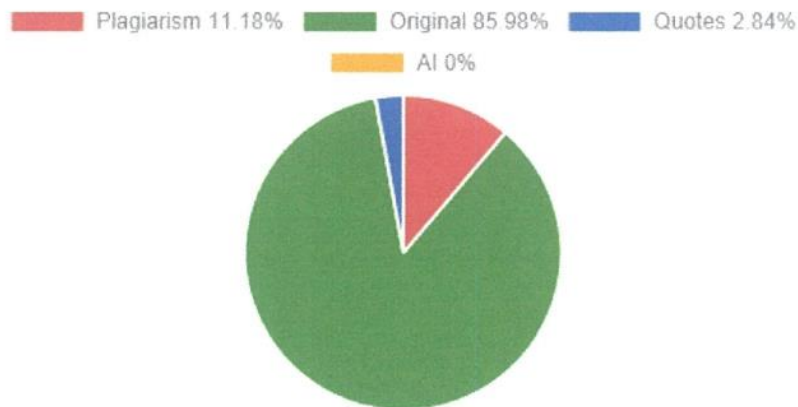
Lampiran 8. Dokumentasi *Breathing Exercise*



Lampiran 9. Cek Plagiarisme

Cek plagiarisme

Nama : Ardi Firmansyah
 NIM : 109122014
 Judul KTI : APLIKASI *INFRARED* DAN *BREATHING EXERCISE* PADA KONDISI PENYAKIT PARU OBSTRUKTIF KRONIK



Keterangan :

Original : 85,98%
Plagiarisme : 11,18%
Quotes : 2,84%
AI : 0%

Pembimbing 1

Cilacap, 18 Agustus 2025

Dwi Setiyawati, S.St., M.Fis

NP : 103 10 07 608

Ardi Firmansyah

NIM : 109122014