

LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Persetujuan Pasien

SURAT PERSETUJUAN PASIEN
(INFORMED CONCENT)

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama : Samini
 Umur : 75 tahun
 Agama : Islam
 Pekerjaan : Tidak bekerja
 Alamat : Desa kalicupak Lor Rt 03 Rw 01 kec. Kalibagor

sebagai pasien atau wali pasien, bersedia untuk menjadi pasien kelolaan (studi kasus) untuk karya tulis ilmiah (KTI) mahasiswa Prodi Diploma III Fisioterapi Universitas Al-Irsyad Cilacap a.n :

Nama Mahasiswa : Duta Aji N
 NIM : 109122010

Demi membantu pengembangan Ilmu Fisioterapi Kesiediaan ini saya nyatakan, tidak ada paksaan dari pihak manapun. Saya percaya, bahwa semua data dalam kasus ini, akan dijaga kerahasiaan oleh penulis.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan penuh kesadaran dan keikhlasan.

Cilacap, 15 Mei2025

Yang bersangkutan



Lampiran 2 Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

1. Nama : Desta Aji Nugroho
2. Nomor Induk Mahasiswa : 109122010
3. Tempat, Tanggal Lahir : Banyumas, 02 Desember 2003
4. Jenis Kelamin : Laki-laki
5. Alamat : Desa Adisara Rt 02/01 Kec. Jatilawang, Kab
Banyumas
6. Nomor Handphone : 087735291240
7. E-mail : destaajinugroho@gmail.com
8. Program Studi : D3 Fisioterapi
9. Riwayat Pendidikan : 1) SDN 2 Adisara
2) SMP Negeri 2 Jatilawang
3) SMA Negeri 1 Jatilawang

Lampiran 3 Hasil Tindakan Fisioterapi

NO	Terapi	Dosis	Jenis pemeriksaan	Hasil		Interpretasi
				T1	T3	
1	<i>Massage</i>	Waktu: 1-5 Menit	Skala <i>Spasme</i>	2	1	Turun
2	<i>Clapping</i>	Waktu : 1-2 menit	<i>Stetoskop</i>	belum	berkurang	Turun

Lampiran 4 Dokumentasi

DOKUMENTASI KEGIATAN



Tindakan Massage



Tindakan Massage



Tindakan *Clapping*



Tindakan *Clapping*

Lampiran 5 Status Klinis



UNIVERSITAS AL-IRSYAD CILACAP
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI D3 FISIOTERAPI

LAPORAN STATUS KLINIS MAHASISWA

Nomor Urut : _____ Tempat Praktek : RSUD Bongoras
 Nama Mhs : Deste Aji N Pembimbing : _____
 NIM : 609122010

Tanggal Pembuatan Laporan : _____
 Kondisi : _____

I. KETERANGAN UMUM PENDERITA

Nama : Ny. S
 Umur : 75 tahun
 Jenis Kelamin : Perempuan
 Pekerjaan : tidak bekerja
 Agama : Islam
 Alamat : Desa Kalicupat Lor Rt 03 Rawa Pec. Kalibagor

II. DATA MEDIS RUMAH SAKIT

A. DIAGNOSA MEDIS : PneumoniaB. CATATAN KLINIS : Thorax dada didapatkan hasil :

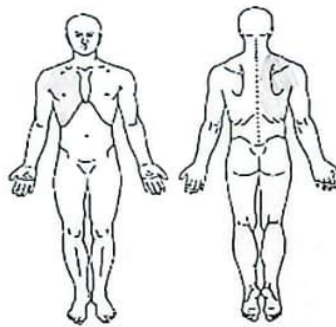
Apex paru terang
ground glass opacity diperu dextra
sinus dan diafragma baik
CTR 70,56
tulang-tulang dinding thorax intact

C. TERAPI UMUM : Pasien mengonsumsi obat-obatan yaitu :

Clopidogrel 1x75 mg
Bodrexyn 1x80 mg
Valsartan 2x160 mg
Amlodipin 1x10 mg
Hct 1x25 mg (pagi)
Ambroxol Syr 3x1

D. RUJUKAN FISIOTERAPI DARI DOKTER : mohon dilakukan tindakan
fisioterapi pada pasien Ny-S dengan diagnosa pneumonia
dari dokter spesialis paru dan dokter rehabilitasi medik

III. SEGI FISIOTERAPI
A. PEMERIKSAAN SUBYEKTIF



1. ANAMNESIS

a. KELUHAN UTAMA: pasien merasakan sesak napas dan batuk berdahak

b. RIWAYAT PENYAKIT SEKARANG: Pada tgl 8 Mei 2025, pasien sedang mengikuti kegiatan fahilan dan sempat memotong raso, selepas pulang tidak lama langsung berkecewa muntaber. Lalu pasien meredakan nya dengan memakan daun jambu. biji. dan pasien merasa sembuh. Pada tgl 10 Mei 2025, pasien merasa tidak enak badan dan memangsai mantri dera untuk diinfus selama 1 jam. Pada saat diinfus pasien merasakan seluruh badan batu berat dan tidak bisa digerakan. Pada hari minggu, tanggal 11 Mei 2025 pasien langsung dilarikan ke RSUD bangumal dan masuk IGD. Setelah masuk IGD, pasien langsung dirawat di unit stroke. Hal yang memperparah ketika pasien meredakan dengan minum kayu putih dan istirahat. Hal yang memperberat pasien ketika batuk

c. RIWAYAT PENYAKIT DAHULU: pasien memiliki riwayat hipertensi dan kolesterol

d. RIWAYAT PRIBADI: pasien berusia 35 tahun dan kelahiran pasien sebagai ibu rumah tangga

e. RIWAYAT KELUARGA : di dalam keluarga pasien tidak ada yang memiliki riwayat penyakit seperti yg di keluhkan pasien

f. ANAMNESIS SISTEM

- 1) KEPALA DAN LEHER : pasien merasakan ketukan kepala pusing dan tegang pada leher
- 2) SISTEM KARDIOVASKULAR : pasien merasakan ketukan jantung berdebar-debar, tidak merasakan nyeri dada
- 3) SISTEM RESPIRASI : pasien mengalami sesak napas dan batuk berdahak
- 4) SISTEM GASTROINTESTINAL : pasien merasakan ketukan perut kembung, mual, muntah dan susah mengontrol buang air besar
- 5) SISTEM UROGENITAL : pasien mengalami gangguan buang air kecil dan susah mengontrol buang air kecil
- 6) SISTEM MUSKULOSKELETAL : terdapat adanya spasme otot pada pernapasan
- 7) SISTEM NERVORUM : pasien ^{tidak} merasakan adanya kesemutan

2. PEMERIKSAAN FISIK

a. TANDA VITAL

- 1) TEKANAN DARAH : 164 / 78 mmHg
- 2) DENYUT NADI : 99 x / menit
- 3) FREK. PERNAFASAN : 33 x / menit
- 4) TEMPERATUR : 36,5 °C
- 5) TINGGI BADAN : 156 cm
- 6) BERAT BADAN : 68 kg

- b. INSPEKSI : Statis : Pasien terlentang dibedil terpasang selang infus pada tangan kanan, terpasang kateter, terpasang hoiter monitor di dada kiri, kanan tengah, terpasang saturasi oksigen pd ibu jari
- Dinamis : Pasien dapat miring ke kiri, angkat kepala pada posisi terlentang anggota tubuh atas dan bawah pada sisi kanan dapat digerakan dan pada sisi kiri masih dibantu

- c. PALPASI : Suhu pada pasien normal, adanya spasme otot, tidak terdapat krepitasi pada tulang dada

- d. PERKUSI : adanya bunyi redup atau petak pada dada sisi kanan

- e. AUSKULTASI : terdengar bunyi ronchi basah pada dada sebelah kanan

f. GERAKAN DASAR

- 1) GERAKAN AKTIF :

- 2) GERAKAN PASIF :

Gerakan Aktif

Regio	Gerakan	Dextra			Sinistra		
		mampu	nyeri	rom	mampu	nyeri	rom
Shoulder	flexi	+	-	+	-	-	-
	ekstensi	+	-	+	-	-	-
	abduksi	+	-	+	-	-	-
	adduksi	-	+	-	-	-	-
Elbow	flexi	+	-	+	-	-	-
	ekstensi	+	-	+	-	-	-
Wrist	Dorsoflexi	+	-	+	+	-	-
	Palmarflexi	+	-	+	+	-	-
Jari-jari tangan	flexi	+	-	+	+	-	-
	ekstensi	+	-	+	+	-	-

Gerakan Pasif

Regio	Gerakan	Dextra			Sinistra		
		nyeri	rom	endfeel	nyeri	rom	endfeel
Shoulder	flexi	-	+	firm	-	-	firm
	ekstensi	-	+	firm	-	-	firm
	abduksi	-	+	soft	-	-	soft
	adduksi	+	-	hard	+	-	hard
Elbow	flexi	-	+	soft	-	-	firm
	ekstensi	-	+	soft	-	-	firm
Wrist	dorsoflexi	-	+	firm	-	-	firm
	Palmarflexi	-	+	firm	-	-	firm
Jari-jari tangan	flexi	-	+	soft	-	-	firm
	ekstensi	-	+	soft	-	-	firm

Gerakan Lahanan

Regio	Gerakan	Dextra			Sinistra		
		mampu	nyeri	rom	mampu	nyeri	rom
Shoulder	flexi	+	-	+	-	-	-
	ekstensi	-	+	-	-	-	-
	abduksi	+	-	+	-	-	-
	adduksi	-	+	-	-	-	-
elbow	flexi	+	-	+	-	-	-
	ekstensi	+	-	+	-	-	-
Wrist	Dorsoflexi	+	-	+	-	-	-
	Plantarflexi	+	-	+	-	-	-
Jari-jari tangan	flexi	+	-	+	-	-	-
	ekstensi	+	-	+	-	-	-

3) GERAKAN AKTIF MELAWAN TAHANAN :

g. KOGNITIF, INTRA PERSONAL & INTER PERSONAL :

- Kognitif : Pasien bisa menginterpretasikan wajah tersenyum, tertawa, sedih, paham dengan respon yg diberikan terapis
- Intra personal : pasien memiliki semangat untuk sembuh dan senang saat diterapi
- Inter personal : pasien mampu berkomunikasi dan berkolaborasi dengan terapis dan lingkungan

h. KEMAMPUAN FUNGSIONAL & LINGKUNGAN AKTIFITAS :

- Kemampuan fungsional : pasien mampu miring kebeli namun masih dibantu, pasien dapat mengangkat kepala secara mandiri pada posisi tertentang, pasien mampu menggerakkan dan mengangkat anggota

- lingkungan aktivitas : pasien belum kembali aktif dalam melakukan aktivitas sehari-hari

3. PEMERIKSAAN SPESIFIK

a. Tes Stata Sporme

b. Tes Stata Borg

Skala Spasme

Nilai	Jenis Spasme
0	tidak spasme
1	spasme ringan
2	spasme sedang
3	spasme berat

Dari hasil pengukuran yang didapatkan pasien Ny.S mengalami spasme sedang

Test Stata Borg

Skor	Tingkat Serak
0	Tidak merasa apa-apa
0,5	Sangat, sangat ringan
1	Sangat ringan ✓
2	Sedikit sesak napas
3	Sedang
4	Agak berat
5	Sesak napas parah
6	Sesak napas sangat parah
7	
8	
9	
10	Sangat, sangat sesak napas

c. Tes

d. Tes

B. DIAGNOSIS FISIOTERAPI

1. IMPAIRMENT : - adanya spasme pada otot pemaparan
 - adanya penumpukan dahak
 - adanya sesak napas
2. FUNCTIONAL LIMITATION : pasien kesulitan bergalar, berdiri, tidur
3. PARTICIPANT OF RETRICTION : pasien masih belum mampu aktif dalam kegiatan sehari-hari dan sosial

C. PERENCANAAN TINDAKAN FISIOTERAPI

1. TUJUAN TERAPI

a. TUJUAN JANGKA PANJANG : meningkatkan kemampuan fungsional secara mandiri, meningkatkan tujuan jangka pendek

b. TUJUAN JANGKA PENDEK : mengurangi spasme otot dan mengurangi sputum, mengurangi sesak napas

2. TINDAKAN FISIOTERAPI

a. TEKNOLOGI YANG DILAKSANAKAN :

- clapping
- massage

b. TEKNOLOGI ALTERNATIF :

- IR
- nebulizer

c. EDUKASI :

- pasien dianjurkan ambuk rutin setelah terapi
- berjemur sinar matahari selama 15-30 menit di pagi hari

d. PERENCANAAN EVALUASI :

- Evaluasi spasme otot dengan menggunakan skala spasme
- Evaluasi dahak dengan menggunakan stetoskop
- Evaluasi sesak napas menggunakan skala Borg

D. PELAKSANAAN TERAPI

1. TERAPI KE - I, (Kamis, 15 Mei 2025)

1. Clapping

- Posisi pasien : Terlentang
- Pelaksanaan : Terapis mem berikan tapotement dengan menggunakan tangan membentuk cembung, beri tepukan pada dada bagian kanan kemudian sisi punggung bagian kanan pada posisi miring kanan

2. massage

- Posisi pasien nyaman
- berikan massage pada otot-otot dada dengan gerakan kemudian berikan tekanan lembut
- lakukan dari arah tengah dada ke arah luar / seperti gerakan melingkar
- gerakan dilakukan selama 1 menit

2. TERAPI KE - II

Sama dengan terapi pertama

3. TERAPI KE - III

Soma dengan terapi percutan kedua

E. PROGNOSIS :

F. EVALUASI TERAPI :

evaluasi skala spasme

Terapi	Nilai
1	2
2	2
3	1

Dari hasil tersebut pasien Ny-S mengalami penurunan spasme pada terapi ke 3

evaluasi skala borg

Terapi	Tingkat sesak
1	1 (sangat ringan)
2	1 (sangat ringan)
3	1 (sangat ringan)

- Kuatiasi dahab menggunakan stetoskop
dari hasil yang didapatkan terapi 1,2 dan 3 pasien Ng-S
mengalami pengurangan dahab pada terapi

G. CATATAN PEMBIMBING PRAKTIK :

PEMBIMBING PRAKTIK

DwI

(DWI SETIAWATI S.St,M.Fis
NIP. 03 008 635

Lampiran 6 Standar Operasional Prosedur Intervensi

	CHEST THERAPY		
	No Dokumen:	No Revisi:	Tanggal Terbit
STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR	Nama Mahasiswa Desta Aji Nugroho	Ditetapkan Oleh: Ketua Program Studi Diploma III Fisioterapi Universitas Al-Irsyad Cilacap  <u>Wishnu Subroto, SSt.FT., S.FT., M.Or</u> NP: 103 10 08 635	
Pengertian	<i>Massage</i> adalah teknik penyembuhan yang ditetapkan kedalam bentuk sentuhan langsung dengan tubuh penderita untuk memberikan efek relaksasi melalui <i>menchanoreseptor</i> tubuh yang mengatur kehangatan, tekanan dan sentuhan menjadi mekanisme relaksasi, selain itu dapat terjadi hubungan saling percaya antara pasien dengan terapis. <i>Massage</i> terdiri dari banyak jenis metode aplikasi yang digunakan sebagai media penyembuhan penyakit(Punjastuti & Fatimah, 2020).		
TUJUAN	Mengurangi <i>spasme</i> otot pernapasan		
KEBIJAKAN	Pasien dengan kondisi <i>spasme</i> otot-otot pernapasan atau pasien dengan kondisi <i>pneumonia</i>		
PERALATAN	1. Bed		

	bila ada 2. Fisioterapis melakukan sterilisasi tangan 3. Fisioterapis melakukan persiapan alat B. Tahap Orientasi 1. Memberikan salam sebagai pendekatan terapeutik 2. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan pada klien/keluarga 3. Menanyakan kesiapan klien sebelum kegiatan dilakukan 4. Menanyakan kepada pasien apakah mempunyai riwayat osteoporosis dan fraktur C. Tahap Kerja 1. Posisikan pasien nyaman 2. Berikan <i>massage</i> pada otot-otot dada dengan jari, kemudian berikan tekanan lembut 3. Lakukan dari arah tengah dada ke arah luar atau seperti gerakan melingkar 4. Gerakan dilakukan selama 1 menit atau lebih
REFERENSI	Punjastuti, B., & Fatimah, M. (2020). Pengaruh Slow Stroke Back Massage Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia dengan Hipertensi : Literature Review. <i>Jurnal Kesehatan Madani Medika (JKMM)</i>, 11(2), 167–175. https://www.jurnalmadanimedika.ac.id/JMM/article/view/120

	CHEST THERAPY		
	No Dokumen:	No Revisi:	Tanggal Terbit
STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR	Nama Mahasiswa Desta Aji Nugroho	Ditetapkan Oleh: Ketua Program Studi Diploma III Fisioterapi Universitas Al-Irsyad Cilacap  <u>Wishnu Subroto, SSt.FT., S.FT., M.Or</u> NP: 103 10 08 635	
Pengertian	Tindakan <i>clapping</i> sangat bermanfaat bagi penderita penyakit paru-paru untuk memulihkan dan memelihara fungsi otot pernapasan, mengeluarkan dahak dari bronkus dan mencegah penumpukan dahak. <i>Clapping</i> dapat digunakan untuk mengobati dan mencegah penyakit paru obstruktif kronik, penyakit saluran napas restriktif akibat kelainan parenkim paru, dan pasien yang menerima ventilasi mekanis. Hal ini bertujuan untuk meningkatkan fungsi paru-paru dan melebarkan saluran pernapasan melalui efek tepukan. Fungsi utama dari <i>clapping</i> adalah untuk menjaga atau membersihkan sistem pernapasan dan mempertahankan fungsi utama respirasi (Vaulina et al., 2019)		
TUJUAN	Mengurangi atau mengeluarkan <i>sputum</i> (dahak)		
KEBIJAKAN	Pasien dengan kondisi penumpukan dahak atau pasien dengan kondisi <i>pneumonia</i>		
PERALATAN	2. Bed / stole		

PERALATAN	2. Bed / <i>stole</i>
PROSEDUR PELAKSANAAN	D. Tahap Pra Interaksi 4. Fisioterapis melakukan verifikasi data sebelumnya bila ada 5. Fisioterapis melakukan sterilisasi tangan 6. Fisioterapis melakukan persiapan alat E. Tahap Orientasi 5. Memberikan salam sebagai pendekatan terapeutik 6. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan pada klien/keluarga 7. Menanyakan kesiapan klien sebelum kegiatan dilakukan 8. Menanyakan kepada pasien apakah mempunyai riwayat osteoporosis dan fraktur F. Tahap Kerja 1. Mengatur posisi pasien untuk duduk atau <i>supine lying</i> di <i>stole</i> / bed 2. Pastikan pasien mengenakan kain tipis atau baju 3. Anjurkan pasien untuk menarik napas dalam dan lambat 4. Letakkan tangan dalam posisi jari dan ibu jari berhimpitan dan fleksi membentuk mangkuk 5. Tepuk-nepukkan punggung pasien secara bergantian dengan irama yang teratur 6. Lakukan <i>clapping</i> selama 1-2 menit untuk <i>sputum</i> ringan 7. Ulangi gerakan <i>clapping</i> beberapa kali sehari

REFERENSI	Vaulina, A. <i>et al.</i> (2019) 'Pengaruh <i>Clapping</i> , <i>Vibrasi</i> dan <i>Suction</i> terhadap tidal volume pada pasien <i>Pneumonia</i> yang menggunakan ventilator di ruang Icu Royal Prima Medan', <i>Jurnal Riset Hesti Medan Akper Kesdam I/BB Medan</i> , 4(1), p. 48. Available at: https://doi.org/10.34008/jurhesti.v4i1.92 .
-----------	---

Lampiran 7 Daftar Konsul Bimbingan

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBING I

Nama Mahasiswa : Dera Aji Nugroho
 NIM : 109122010
 Judul Proposal KTI : Aplikasi Infrared dan Clapping pada Kondisi Pneumonia

NO	TANGGAL	MATERI KONSUL	PARAF
1.	23/12/2024	Konsultasi BAB I	DW
2.	9/01/2025	Konsultasi revisi BAB I dan konsultasi BAB II	DW
3.	14/01/2025	- Spesi 2 - revisi BAB II - revisi anatomi	DW
4.	15/01/2025	revisi Spesi dan anatomi	DW
5.	16/01/2025	Konsultasi BAB III	DW
6.	20/01/2025	revisi BAB III	DW
7.	17/07/2025	Konsultasi BAB I - II	DW
8.	18/07/2025	revisi BAB I - II	DW
9.	23/07/2025	Spesi dan ditambah gambar di BAB II	DW
10.	25/07/2025	revisi	DW
11.	29/07/2025	Konsultasi intervensi, abstrak, BAB I - 5	DW
12.	30/07/2025	revisi intervensi dan abstrak, BAB I - 5	DW

Pembimbing

DW
 (Dwi Setyawati)

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBING 2

Nama Mahasiswa : Desta Asl N
 NIM : 109122010
 Judul Proposal KTI : Aplikasi Massage dan clapping pada kondisi pneumonia

NO	TANGGAL	MATERI KONSUL	PARAF
1.	21/01/2025	Konsultasi penulisan BAB I	uf
2.	22/01/2025	revisi BAB I	uf
3.	24/01/2025	Konsultasi BAB II	uf
4.	27/01/2025	revisi BAB II	uf
5.	30/01/2025	Konsultasi BAB III dan spasi	uf
6.	31/01/2025	revisi BAB III dan spasi	uf
7.	17/07/2025	Konsultasi BAB IV	uf
8.	18/07/2025	revisi BAB IV	uf
9.	25/07/2025	Konsultasi penulisan BAB V	uf
10.	30/07/2025	Konsultasi BAB I-V	uf
11.	4/08/2025	revisi BAB I-V	uf

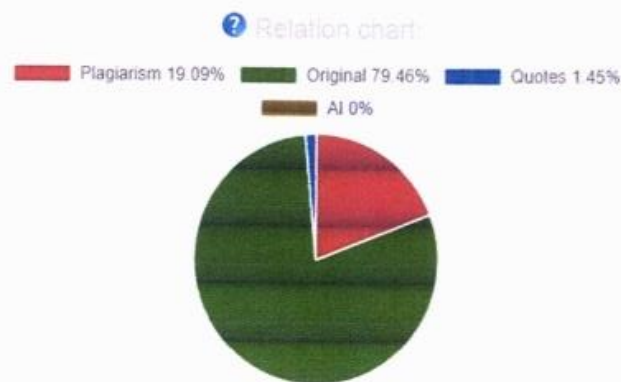
Pembimbing

Waf
 Waf
 Waf

Lampiran 8 Plagiarisme

CEK PLAGIARISME

Nama : Desta Aji Nugroho
NIM : 109122010
Judul KTI : APLIKASI *MASSAGE* DAN *CLAPPING* PADA KONDISI
PNEUMONIA



Hasil : Original : 79,46%
: Plagiarisme : 19,09%
: Quotes : 1,45%
: AI : 0%

Mengetahui Pembimbing 1,

DWI SETIYAWATI S.St., M.Fis
NIP : 103 10 07 608

Penulis

DESTA AJI NUGROHO
NIM : 109122010