

LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Persetujuan Pasien

LEMBAR PERSETUJUAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Desi

Orang tua dari : Muhammad Zaki Ramadhani

Umur : 5 Tahun

Alamat : Jl. Citandui Rt 01/04 Planjan, Kesugihan, Cilacap

Bersedia membantu dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah saudara guna dalam pengembangan ilmu fisioterapi dalam kasus Bronkitis dengan melaksanakan terapi selama 3 kali terapi. Demikian pernyataan ini saya buat dengan penuh kesadaran dan keikhlasan.

Cilacap, 17 Mei 2025
Yang bersangkutan,



(Desi)

Lampiran 2 Personalia Peneliti

PERSONALIA PENELITI

1. Nama : Diah Purnamasari
2. Nim : 109122022
3. Tempat, Tanggal Lahir : Cilacap, 11 Agustus 2003
4. Jenis Kelamin : Perempuan
5. Alamat : Jl. Puteran Rt 03/01 Desa Kemojing, Binangun, Cilacap
6. Nomor HP : 088239206227
7. E-mail : diah72499@gmail.com
8. Prodi : Diploma III Fisioterapi
9. Riwayat Pendidikan :
 1. Sekolah Dasar Negeri Kemojing 01
 2. SMP Negeri 1 Nusawungu
 3. SMA Negeri 1 Binangun

Lampiran 3 Dokumentasi

DOKUMENTASI PENANGANAN

Modalitas Nebulizer



Modalitas *Infra Red Radiating*



Clapping pada Lobus Anterior Dextra



Clapping pada Lobus Anterior Sinistra



Pursed Lips Breathing Exercis

Proses Inspirasi



Proses Exspirasi



Lampiran 4 Status Klinis



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

LAPORAN STATUS KLINIS MAHASISWA

Nomor Urut : _____
 Nama Mhs : Diah purmawasari Tempat Praktek : _____
 NIM : 109122022 Pembimbing : Dwi Sekyanati, S.S.T., M.Fis

Tanggal Pembuatan Laporan : _____
 Kondisi : _____

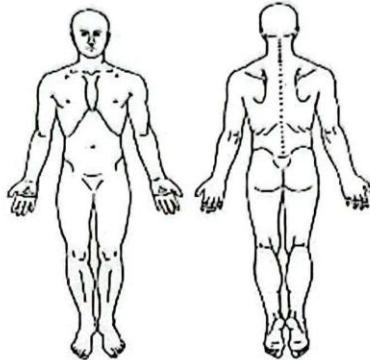
I. KETERANGAN UMUM PENDERITA

Nama : An. M
 Umur : 5 Tahun
 Jenis Kelamin : Laki - Laki
 Pekerjaan : Anak - Anak
 Agama : Islam
 Alamat : Jl. Citandui RT 01/04 Planjan, Kemijinan Cilacap

II. DATA MEDIS RUMAH SAKIT

- A. DIAGNOSA MEDIS : Bronchitis
- B. CATATAN KLINIS : Terdapat foto Rontgen dengan hasil
 1. Tak tampak pembalasan buura space bilateral, sinus蝶形 sinus蝶形 bilateral lancip
 2. Hemidiaphragma bilateral lancip tak tampak mundatar
 3. Trachea di Tengah tak tampak deviasi
 4. Tampak opacitas inhomogen batas tak tegas di regio supraperitoneal dan paracardial bilateral dengan air bronchogram tak tampak jelas perpadatan limboid hilus bilateral
- C. TERAPI UMUM :
 1. Obat Oral :
 a. Amoxycilin 125 mg /5 ml
 b. Dexamethason 0,5 mg (tab)
 c. Salbutamol 2 mg (tab)
 d. Azithromycin 600 mg
 e. Lasal Expectorant 500 ml
 f. Injeksi
 g. Alat
 h. methyl prednisolone 12 mg injeksi
 i. Disp Syringe 3 cc Nipro
- D. RUJUKAN FISIOTERAPI DARI DOKTER :
 Pasien datang ke fisioterapi dengan ku-jukan dari douter anak untuk dr laku kannya hindakan fisioterapi

III. SEGI FISIOTERAPI
 A. PEMERIKSAAN SUBYEKTIF



1. ANAMNESIS

a. KELUHAN UTAMA : An. m mengeluhkan batuk, pilek dan adanya dahak sepanjang napas

b. RIWAYAT PENYAKIT SEKARANG : Gelut surut tanggal 9 Mei 2025 pasien mengeluhkan batuk berdahak, pilek disertai sesak napas. Kimudian orang tuanya membawa anaknya ke klinik terdekat untuk buahat. Tetapi, setelah obat dari klinik habis anak masih belum sembuh. Kimudian, orang tuanya membawa anaknya berobat ke puskesmas dan dari puskesmas langsung mengambil tindakan dilakukannya rujukan ke dokter anak di RSUD Ciacap. Setelah itu pada tanggal 14 Mei 2025 anak dilantik ke lipp di RSUD Ciacap karena sesak napas, batuk berdahak dan pilek. Setelah 3 hari di rawat inap di rumah sakit dan sudah dibolahkan pulang. kemudian paten di rujuk untuk dilakukan tindakan fisioterapi

c. RIWAYAT PENYAKIT DAHULU : DIAK Sing batuk di setiap bulannya

d. RIWAYAT PRIBADI : TIDAK ADA

e. RIWAYAT KELUARGA : Tidak Ada

f. ANAMNESA SISTEM

1) KEPALA DAN LEHER : Anak merasakan pusing pada saat batuk dan pilek

2) SISTEM KARDIOVASKULAR : Anak tidak mengeluhkan nyeri pada dada dan Jantung tidak berdetar-detar

3) SISTEM RESPIRASI : Anak mengeluhkan pilek, batuk dan sesak napas

4) SISTEM GASTROINTESTINAL : Anak tidak merasakan mual dan buang air besar anak tidak memerlukan gangguan

5) SISTEM UROGENITAL : Anak tidak memiliki gangguan pada saat buang air kecil

6) SISTEM MUSKULOSKELETAL : Anak tidak mengeluhkan nyeri

7) SISTEM NERVORUM : Anak tidak mengeluhkan adanya kesemutan

2. PEMERIKSAAN FISIK

a. TANDA VITAL

1) TEKANAN DARAH : -

2) DENYUT NADI : 110 x 1 menit

3) FREK. PERNAFASAN : 25 x 1 menit

4) TEMPERATUR : 36,7 °C

5) TINGGI BADAN : 96 cm

6) BERAT BADAN : 13,5 kg

b. INSPEKSI :

Katihan : Katihan umum patien cukup baik, bentuk dada normal dan simetris

Dinamis : pergerakan dinding pada patien dinamis, pmingkatna frekuensi napas sedikit lebih cepat, cuping hidung anak menyumbang

c. PALPASI : Suhu lokal patien normal, tidak ada spasme pada otot punggung

d. PERKUSI : Dari hasil percusi di dapat "redup" di semua lobus anterior dextra dan sinistra

e. AUSKULTASI : dari hasil auskultasi, di dapat adanya ronchi dan wheezing di lobus anterior midice dextra dan sinistra

f. GERAKAN DASAR

1) GERAKAN AKTIF :

Region	Gerakan	ROM	nyeri/tidak nyeri
Shoulder	flexi	full ROM	Tidak nyeri
Shoulder	extensi	full ROM	Tidak nyeri
Unilateral	Abduksi	full ROM	Tidak nyeri
Unilateral	ADDUKSI	full ROM	Tidak nyeri

2) GERAKAN PASIF :

Region	Gerakan	ROM	nyeri/tidak nyeri	End PCL
Shoulder	flexi	full ROM	Tidak nyeri	soft
Shoulder	extensi	full ROM	Tidak nyeri	soft
Unilateral	Abduksi	full ROM	Tidak nyeri	soft
Unilateral	ADDUKSI	full ROM	Tidak nyeri	soft

3) GERAKAN AKTIF MELAWAN TAHANAN : Tidak dilakukan

g. KOGNITIF, INTRA PERSONAL & INTER PERSONAL :

Kognitif : Patien dapat menjawab pertanyaan sederhana dan tuntas. Keluarga patien yang menentukan awal mulai kegiatan dengan baik

Intra personal : Patien bisa kontak mata dengan terapis. Patien dan keluarga patien memiliki semangat yang besar untuk sembuh

Interpersonal : patien mampu berkomunikasi dengan lingkungan sekitar

h. KEMAMPUAN FUNGSIONAL & LINGKUNGAN AKTIFITAS :

Kemampuan Fungsional : Patien memiliki keterbatasan aktivitas seperti Patien tidak bisa berdiri terlalu lama, berjalan jauh akibat kesulitan nafas yang patien alami.

Lingkungan kritis : Patien mengalami kesulitan untuk melakukan aktivitas seperti bermain dengan teman sebayanya.

3. PEMERIKSAAN SPESIFIK

a. Tes Spasum menggunakan auskultasi

warna / bunyi	Hasil	
Ronchi	++ / ++	lobus anterior middle dextra dan anterior
Wheezing	+ / +	lobus anterior middle dextra dan anterior

b. Tes pemeriksaan sesak nafas menggunakan pelek bord

	Nilai	Hasil
c. Tes	0	Tidak ada sesak napas sama sekali
	0.5	Sangat sedikit (hanya terlihat)
	1	sangat sedikit
	2	Sedikit + sesak napas
	3	Sedang
	4	DAGAK berat
	5	Berat
	6	
	7	Sangat parah
	8	
d. Tes	9	Sangat parah (hampir makamai)
	10	makamai

B. DIAGNOSIS FISIOTERAPI

1. IMPAIRMENT :

a. Adanya sesak napas

b. Adanya kumplitan pusum pada lobis anterior middle dekra dan hulur

2. FUNCTIONAL LIMITATION :

Nafsu makan patien minumun menjadikan berat badan patien lemah minumun

3. PARTICIPANT OF RESTRICTION :

Adanya ketidakmampuan aktivitas sehari-hari seperti bermain dengan teman sebayanya

C. PERENCANAAN TINDAKAN FISIOTERAPI

1. TUJUAN TERAPI

- a. TUJUAN JANGKA PANJANG : Untuk mengoptimalkan kualitas pasien
seperti sebelumnya

b. TUJUAN JANGKA PENDEK :

1. Mengeluarkan sputum
2. Mengurangi sesak napas

2. TINDAKAN FISIOTERAPI

a. TEKNOLOGI YANG DILAKUKAN :

Nebulizer
Intra nosal nebulizer

Clapping
Nursed lip breathing exercise

b. TEKNOLOGI ALTERNATIF :

Postural drainage
Vibrasi

c. EDUKASI :

1. Pasien dimintai untuk berjalan & setiap gerakan
2. Pasien harus menghindari makanan lembarnya dan menghindari paparan asap rokok
3. Tenaga memberikan contoh kepada keluarga pasien cara melakukan Clapping dan Nursed lip breathing Exercise untuk mengurangi ketidaknyamanan yang pasien alami

d. PERENCANAAN EVALUASI :

1. Evaluasi sputum menggunakan Auskultasi
2. Evaluasi sesak napas menggunakan stetoskop

D. PELAKSANAAN TERAPI

1. TERAPI KE - 1 Sabtu 17 msi 2025

a. Nihilizer

- posisi pasien: pasien duduk stratas lantai. posisi pasien sudah nyaman.

- posisi Terapis: Tempis berada di samping dekat pasien
pelaksanaan terapi: Terapis menyediakan alat dan obat untuk operasi
ke nihilizer berupa obat buleman O.G ampul dan improvent. Kemudian menyediakan obat tisuht ke dalam
tabung nihilizer. Setelah itu, nyalakan alat nihilizer sejauh posisi pasien
terapis berada di area pemasangan pasien
berada di area hidung pasien. mulai
pasien tempi reflex dalam melakukan
rangkaian terapi dan fungsi cairan
yang ada di dalam tubuh pasien
kemudian matikan dan kembalikan
alat tisuht.

c. Clapping

1. posisi Pasien: pasien duduk kreatang
dan tangan jengkal jengkal kantong
15°.

2. posisi Terapis: Terapis berada di samping dekat pasien
pelaksanaan terapi: posisi
tulapak tangan terapis arah
miring sejajar dengan membentuk
celungan pada tulapak tangan
kemudian, tipuk kuat di area
dada pasien di area lata
di lantai antara mrkle
extra dan sinistra dada
dilakukan 3-5 menit

d. posisi Lips breathing Exercise

1. posisi pasien: pasien duduk
bersandar half laying, kantong hidung
di samping dekat pasien.

2. posisi Terapis: Terapis berada
di samping dekat pasien.

3. pelaksanaan terapi: setelah
dilakukan terapi ke pada pasien
tempis mencuci tangan
dulu. kemudian instruksikan
kepada pasien untuk membersihkan
nafas melalui hidung. kemudian
fungsi nafas turun turun mulai
fungsi nafas turun turun
dapat dilakukan 3-5 kali
rangkaian. lakukan tempis
sejauh pasien sudah menyentuh
pusing.

b. Infra red radiating

- posisi pasien: pasien duduk ferantang
di atas bed. posisi pasien
sudah nyaman

- posisi Terapis: Tempis berada di samping
dekat pasien
pelaksanaan tempi: siapkan alat
infra red radiating, pastikan alat menyala
dan berfungsi dengan baik. Kemudian
posisi pasien infra red radiating terhadap
area dada pasien. Jarak ntar infra red
radiating tersebut sekitar 45-60 cm
langsung waktu 15 menit. Pastikan rasa
hangat saja yang dirasakan oleh pasien
selalu lalu kepadan pasien. Setelah selesai
dalam kembalikan tutupkan penyimpanan
gunakan alat kumbali

2. TERAPI KE - 2 Senin, 19 Mei 2025

a. Nehulzer

1. Posisi Pasien : pasien duduk
dengan had, pashuan posisi
pasien sudah nyaman.

2. Posisi Terapis : terapis berada
di samping dekat pasien.

3. Pelaksanaan Terapi : Terapis
menyapkan alat dan obat
untuk di ambilkan ke dalam
nebulizer bantuan obat insersi
digunakan dan merupakan
sebuah perlengkapan alat yang

serupa dengan yang berada di
area rumah sakit pada
hidung pasien. minum pasien tempat
tidur dalam melakukan
terapi dan tunggu airan
yang ada di dalam tubuh habis
kemudian matikan dan habiskan
kembali dan tersent.

b. Intra red radiating

1. Posisi pasien : pasien duduk
tertentu K atau had, pashuan
posisi pasien sudah nyaman.

2. Posisi Terapis : terapis berada
di samping dekat pasien

3. Pelaksanaan Terapi : siapkan
alat intra red radiating, pastikan
alat yang ada dan berfungsi
dengan baik. Kemudian patahkan
intra red radiating, bentuk & area
dapat pasien. Dara dan tina intra
red radiating ukuran 45-60 cm
dengan waktu 15 menit. pashuan
rata hangat yang dihasilkan pasien
selain itu kebutuhan pasien.
sehingga selesaikan rapihkan alat

c. Clapping

1. Posisi Pasien : pasien duduk tertentu
K atau had

2. Posisi Terapis : terapis berada di
samping dekat pasien.

3. Pelaksanaan Terapi : patahkan
clapok tangan terapis agar menimbulkan
sehingga membantu cleungan pada
telaah tangan kemudian terapis kuat
di area dada pasien & lompat antara
mulus leher dan tulang dan dapat
dilakukan selama 3-5 menit

d. Lung tip breathing exercise

1. Posisi Pasien : pasien duduk bersandar
half laying & atau had

2. Posisi Terapis : terapis berada
di samping dekat pasien

3. Pelaksanaan Terapi : seluruh
dilakukan terapis kepada pasien
terapis mencontohkan terlebih dahulu.
Kemudian instruksikan kepada pasien
untuk minum napas mulai hidung
kemudian ngorongkan napas lewat
mulut dengan menggunakan bibir.
dilakukan 3-5 x pengulangan.
hentikan mis pasien mengeluhkan
nyeri

3. TERAPI KE - 3. Selasa 20 Maret 2025

a. Fleksible

1. Posisi pasien : pasien duduk dg atmosfer hidu pasien pasien sudah nyaman.
 2. Posisi tirapis : tirapis berada dg sumping dekat pasien
 3. Fleksibilitas tirapis : tirapis menggunakan alat dan obat untuk mengontrol ke tahanan normalisasi banting obat hidungnya dg ampuh dan imprevents.
- Sebelumnya nyatakan alat hemilizer serta posisikan dengan hidung dan pernapasan tetapi tidak hidung pasien. Minta pasien tetap nafas dalam melaksanakan tirapi dan tunggu cairan yang ada dg dalam tubuh nahas kemudian matikan dan bersihkan kembar alat tersebut.

b. infra red radiating

1. Posisi pasien : pasien duduk terikat dg atmosfer hidu, pasien pasien sudah nyaman.
 2. Posisi terapis : tirapis berada dg sumping dekat pasien
 3. Fleksibilitas tirapi : siapkan alat infra red radiating, pasien alat memangsa dan berfungsi dengan baik. Kemudian posisikan infra red radiating tepat dg area hadi pasien. Jarak dan sinar infra red radiating seluruh 45-60 cm dengan waktu 15 menit pasien rasa hangat yang beragakun pasien selalu cue kendali pasien.
- Sebelumnya siapkan alat.

c. Clapping

1. Posisi pasien : pasien duduk terikat dg atmosfer hidu
2. Posisi tirapis : tirapis berada dg sumping dekat pasien
3. Fleksibilitas tirapi : posisikan tirapik fungsi tirapis agak murukuk sehingga membentuk tekanan pada tulang hidung. Kemudian tekan kuat dg tangan dada pasien dg lokasi anterior middle dextra dan sinistra. Lakukan 3-5 menit.

d. pursed lip breathing Exercise

1. Posisi pasien : pasien duduk berandar half laying dg kias bfp.
2. Posisi terapis : tirapis berada dg sumping dekat pasien
3. Fleksibilitas tirapi : seluruh slakutnya terapis kepada pasien tirapis mencontohkan terikat haduh. Kemudian tirapis mengeluarkan napas melalui hidung kemudian mengeluarkan napas lewat mulut dengan mengencangkan bibir. Dilakukan 3-5 kali pengulangan. Hentikan tirapi jika pasien sudah menyebutkan punya.

E. PROGNOSIS :

BuD af vitium : Monum
BuD af sunum : Monum
BuD af functionum : Sunum

F. EVALUASI TERAPI :

Evaluasi Spesium menggunakan Bushultgs

TERAPI	suar / bunyi	flare
T ₁	Ronchi	++ / ++
	wheezing	+ / +
T ₂	Ronchi	+ / +
	wheezing	+
T ₃	Ronchi	-
	wheezing	-

Evaluasi Sesak napas menggunakan skala yang

TIRAKI	Score	
T ₁	8	Sesak napas yang dirasakan pasien agak parah
T ₂	4	Sesak napas yang dirasakan pasien agak berat
T ₃	0	Tidak ada Sesak napas sama sekali yang dirasakan

G. CATATAN PEMBIMBING PRAKTIK :

PEMBIMBING PRAKTIK


 DWI S
 (NIP. 10310 07 608)

Lampiran 5 SOP Modalitas

 STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR	NEBULIZER		
	No. Dokumen :	No. Revisi :	Tanggal Terbit :
	Nama Mahasiswa Diah Purnamasari	Ditetapkan Oleh : Ketua Program Studi Diploma III Fisioterapi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Al-Irsyad Cilacap	
PENGERTIAN	<p><i>Nebulizer</i> merupakan bagian dari terapi inhalasi, obat yang digunakan yaitu obat aerosol yang dapat dihirup ke dalam pernapasan dan selanjutnya ke metabolisme. <i>Nebulizer</i> adalah alat yang dapat digunakan untuk menyemprotkan obat yang cair seperti bronkodilator atau mukolitik, yang menjadi suatu kabut yang halus. Obat yang dapat diberikan melalui <i>Nebulizer</i> dihirup oleh pasien melalui masker atau corong sebagai aerosol. <i>Nebulizer</i> terdiri dari tabung plastik bertekanan, masker, dan corong (<i>mouthpiece</i>) (Malik, 2020).</p>		

TUJUAN	<p>Tindakan terapi</p> <p>Untuk meningkatkan kualitas hidup pasien, untuk mengurangi gejala sesak napas pada pasien</p>
KEBIJAKAN	<p>Pasien dengan kondisi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Bronkitis</i> 2. Pasien dengan <i>asthatis</i> atau terdapat sesak napas 3. Pasien yang memiliki sputum dan sulit untuk dikeluarkan
PERALATAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Alat tulis 2. Kursi 3. Bed 4. <i>Nebulizer</i> 5. Masker dan selang <i>nebulizer</i> 6. Obat inhalasi yaitu larutan <i>NaCl</i>, <i>bisolvon</i>, <i>salbutamol/ventolin</i>, dan <i>pulmikot</i>. 7. Tissue 8. Air minum 9. Pot dahal

PROSEDUR PELAKSANAAN	<p>Mempersiapkan peralatan dan bahan sebagai berikut :</p> <p>D. Tahap Pra Interaksi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan verifikasi data sebelumnya bila ada 2. Program pengobatan klien 3. Mencuci tangan 4. Menempatkan alat di dekat pasien dengan benar <p>E. Tahap Orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan salam sebagai pendekatan terapeutik 2. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan pada keluarga/klien 3. Menanyakan kesiapan klien sebelum kegiatan dilakukan <p>F. Tahap Kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjaga privacy 2. Mencuci tangan 3. Membawa alat-alat ke dekat pasien 4. Mengatur Posisi Pasien long sitting sesuai dengan keadaan pasien 5. Memasukan obat ke wadahnya (alat <i>nebulizer</i>)

	<p>6. Menghubungkan <i>nebulizer</i> dengan listrik</p> <p>7. Menyalakan mesin <i>nebulizer</i> (menekan power on) dan mengecek out flow apakah timbul uap atau embun dari alat <i>nebulizer</i></p> <p>8. Menghubungkan alat <i>nebulizer</i> ke mulut atau menutupi hidung dan mulut (posisi) yang tepat.</p> <p>9. Menginstruksikan atau mengajurkan agar klien/pasien untuk melakukan nafas dalam, tahan sebentar, lalu melakukan ekspirasi atau buang nafas.</p> <p>10. Pasien di instruksikan untuk bernapas biasa setelah melakukan napas dalam</p> <p>11. Setelah selesai, mengecek keadaan umum pasien / klien, tanda-tanda vital, dan melakukan auskultasi paru secara berkala selama prosedur.</p> <p>12. Menginstruksikan kepada pasien untuk mencuci wajah atau berkumur dengan air hangat setelah selesai dilakukannya terapi menggunakan alat <i>nebulizer</i>.</p> <p>Perhatian :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tetap mendampingi klien/pasien selama proses terapi (tidak meninggalkan pasien)
--	--

	<ul style="list-style-type: none"> - Observasi adanya reaksi klien apabila terjadi efek samping obat. - Tempatkan alat <i>nebulizer</i> pada posisi yang aman (jangan sampai jatuh). <p>D. Tahap Terminasi</p> <p>Melakukan evaluasi tindakan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Berpamitan dengan klien/pasien 2. Membereskan alat-alat dan mengembalikan alat ke tempat semula 3. Mencuci tangan 4. Mencatat kegiatan dalam lembar kerja fisioterapi
DAFTAR PUSTAKA	Malik, R. (2020) <i>Fisioterapi Kardiopulmonal</i> .

 <p>STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR</p>	INFRA RED RADIATING		
	No. Dokumen :	No. Revisi :	Tanggal Terbit :
	Nama Mahasiswa Diah Purnamasari	Ditetapkan Oleh : Ketua Program Studi Diploma III Fisioterapi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Al-Irsyad Cilacap	
<u>WISHNU</u> <u>SUBROTO,SSt.FT.,S.FT.,M.Or</u> NIP : 103 10 08 635			
PENGERTIAN	<p>Terapi <i>Infra red radiating</i> adalah suatu terapi panas yang menggunakan sinar infra merah yang digunakan untuk pemanasan <i>superfisial</i>. Panas yang diberikan oleh lampu infra merah akan masuk ke dalam tubuh dengan kedalaman yang berbeda-beda. Infra merah merupakan salah satiu pemanas <i>superficial</i> yang menggunakan mekanisme konvensi panjang gelombang sinar infra merah yang digunakan untuk pengobatan adalah 7700-150.000 angstrom. Sinar infra merah ini berasal dari sinar matahari dan dapat diperoleh secara buatan dengan melalui lampu infra merah (Prodyanatasari, 2015)</p>		

TUJUAN	<p>Tindakan terapi</p> <p>Untuk memperlancar saluran pernapasan, Mengurangi sumbatan pada saluran pernapasan, meningkatkan metabolisme.</p>
KEBIJAKAN	Pasien dengan kondisi : <i>Bronkitis</i>
PERALATAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Infra red Radiating</i> 2. Handuk 3. Alat tulis 4. Bed therapy
PROSEDUR PELAKSANAAN	<p>A. Tahap Pra Interaksi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan verifikasi data sebelumnya bila ada 2. Mencuci tangan 3. Menempatkan alat di dekat pasien dengan benar <p>B. Tahap Orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan salam sebagai pendekatan terapeutik 2. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan pada keluarga/klien 3. Menanyakan kesiapan klien sebelum kegiatan dilakukan <p>C. Tahap Kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengatur Posisi Pasien : <i>supine lying</i> dan <i>prone lying</i>. 2. Posisi terapis : Disamping pasien

	<p>3. Area yang akan di terapi bebas dari hambatan (baju, kain)</p> <p>4. Bersihkan area terapi dengan handuk</p> <p>5. Tempatkan alat tegak lurus dengan area yang akan di sinari</p> <p>6. Penatalaksanaan : atur jarak penyinaran ± 45 cm anatara lampu dan permukaan kulit</p> <p>7. Nyalakan alat <i>Infra red radiating</i></p> <p>8. Waktu terapi selama 15 menit</p> <p>9. Periksa kondisi pasien : sinar jangan terlalu panas</p> <p>D. Tahap Terminasi</p> <p>Melakukan evaluasi tindakan</p> <p>1. Matikan alat <i>Infra red radiating</i></p> <p>2. Bersihkan area terapi dengan handuk</p> <p>3. Berpamitan dengan klien/pasien</p> <p>4. Membereskan alat-alat</p> <p>5. Mencuci tangan</p> <p>6. Mencatat kegiatan dalam lembar kerja fisioterapi</p>
DAFTAR PUSTAKA	Prodyanatasari, A. (2015) ‘Optimalisasi Energi Gelombang Elektromagnetik Melalui Terapi Infrared Pada

	<p>Penderita Penyakit Paru Obstruktif Kronik', <i>Jurnal Wiyata Penelitian Sains dan Kesehatan</i>, 2(1), pp. 59–66. Available at: http://ojs.iik.ac.id/index.php/wiyata/article/view/38.</p>
--	---

	CLAPPING		
	No. Dokumen :	No. Revisi :	Tanggal Terbit :
STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR	Nama Mahasiswa Diah Purnamasari	Ditetapkan Oleh : Ketua Program Studi Diploma III Fisioterapi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Al-Irsyad Cilacap	
PENGERTIAN	<p style="text-align: center;">WISHNU <u>SUBROTO,SSt.FT.,S.FT.,M.Or</u> NIP : 103 10 08 635</p> <p>Suatu bentuk pengaturan posisi pasien untuk membantu pengaliran mucus sehingga mucus akan berpindah dari segmen kecil ke segmen besar dengan bantuan gravitasi dan akan memudahkan mucus di espectorasikan dengan bantuan batuk (Putri and Soemarno, 2015)</p>		
TUJUAN	<p>Tindakan terapi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk melepaskan mucus dari dinding saluran napas 2. Membantu mengeluarkan dahak 3. Membantu melepaskan perlengketan sputum pada bronkus 		

KEBIJAKAN	Pasien dengan kondisi : 1. Dahak 2. Gangguan pernapasan
PERALATAN	1. Alat tulis 2. Bantal 3. Bed 4. Tissue 5. Hanscoons 6. Air hangat 7. Pot dahak
PROSEDUR PELAKSANAAN	D. Tahap Pra Interaksi 1. Melakukan verifikasi program pengobatan klien 2. Mencuci tangan 3. Menempatkan alat di dekat pasien dengan benar 4. Tahap Orientasi 1. Memberikan salam sebagai pendekatan terapeutik 2. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan pada keluarga/klien 3. Menanyakan kesiapan klien sebelum kegiatan dilakukan

	<p>4. Tahap Kerja</p> <ol style="list-style-type: none">1. mencuci tangan2. melakukan pemeriksaan auskultasi untuk mengetahui lokasi dahak3. posisi pasien sesuai dengan lokasi dahak4. terapis memakai masker dan hanscoons5. memilih area yang tersumbat yang akan dilakukan clapping6. membaringkan pasien dalam posisi untuk dilakukan clapping pada area yang tersumbat7. terapis membantu klien/pasien untuk memposisikan tubuh sesuai dengan letak dahak dan mengajarkan klien/pasien untuk memposisikan postur lengan serta kali yang tepat.8. Meletakan bantal untuk menyangga dan memberikan kenyamanan9. Meminta klien/pasien memperthankan posisi tersebut selama 10-15 menit10. Selama posisi dilakukan tepukan pada area dada pasien11. Memberikan tisu untuk membersihkan dahak klien/pasien yang keluar12. Meminta klien/pasien untuk istirahat sebentar dan minum air.
--	---

	<p>13. Mengulangi langkah 1-11. Setiap tindakan tidak lebih dari 20-30 menit pada bidang paru lain yang terjadi bendungan atau dahak.</p> <p>E. Tahap Terminasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan evaluasi tindakan 2. Berpamitan dengan klien/pasien 3. Membereskan alat-alat dan mengembalikan alat ke tempat semula 4. Mencuci tangan 5. Mencatat kegiatan dalam lembar kerja fisioterapi
DAFTAR PUSTAKA	Yulianti, W. <i>et al.</i> (2022) ‘the Implementation of Clapping and Effective Coughing on Sputum Extraction in Patients of Chronic Obstruction Lung Disease (Copd) in Metro City in 2021’, <i>Jurnal Cendikia Muda</i> , 2(3), pp. 429–436

	PURSED LIPS BREATHING EXERCISE				
	No. Dokumen :	No. Revisi :	Tanggal Terbit :		
STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR	<p>Nama Mahasiswa Diah Purnamasari</p> <p>Ditetapkan Oleh : Ketua Program Studi Diploma III Fisioterapi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Al-Irsyad Cilacap</p> <p style="text-align: right;"><u>WISHNU</u> <u>SUBROTO,SSt.FT.,S.FT.,M.Or</u> NIP : 103 10 08 635</p>				
PENGERTIAN	<p><i>Pursed Lip Breathing Exercise</i> merupakan latihan yang bertujuan untuk mengatur frekuensi dan pola pernapasan sehingga dapat mengurangi air trapping, dapat memperbaiki ventilasi pada alveoli untuk memperbaiki pertukaran gas tanpa meningkatkan kerja pernapasan, dapat mengatur dan mengkoordinasi kecepatan pernapasan sehingga bernapas lebih efektif dan dapat membantu mengurangi sesak napas.</p> <p>(Ramadhani <i>et al.</i>, 2022)</p>				
TUJUAN	Tindakan terapi				
KEBIJAKAN	<p>Pasien dengan kondisi</p> <p><i>I. Bronkitis</i></p>				

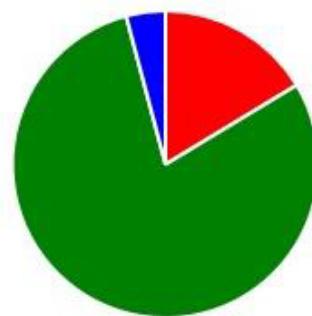
	<ol style="list-style-type: none"> 2. Pasien dengan <i>asthatis</i> atau terdapat sesak napas 3. Pasien dengan adanya batuk
PERALATAN	-
PROSEDUR PELAKSANAAN	<p>A. Tahap Pra Interaksi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan verifikasi data sebelumnya bila ada 2. Mencuci tangan <p>B. Tahap Orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan salam sebagai pendekatan terapeutik 2. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan pada keluarga/klien 3. Menanyakan kesiapan klien sebelum kegiatan dilakukan <p>C. Tahap Kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengatur posisi pasien : duduk di samping bed 2. Menempatkan diri di sisi sebelah pasien 3. Menginstruksikan kepada pasien untuk rileks dengan melemaskan otot-otot leher dan bahu 4. Menginstruksikan kepada pasien untuk menghirup nafas melalui hidung

	<p>5. Hembuskan dengan perlahan dan keluarkan lewat mulut dengan bibir yang dirapatkan sambil mengerucutkan bibir seperti meniup lilin</p> <p>6. Adanya jeda waktu untuk melakukan pengulangan</p> <p>7. Dilakukan sekitar 10 menit, dengan 6 kali pengulangan dengan jeda selama 2 detik</p> <p>8. Pursed lip breathing dilakukan selama 3 kali dalam sehari</p>
DAFTAR PUSTAKA	<p>D. Tahap Terminasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan evaluasi tindakan 2. Menanyakan keadaan pasien 3. Berpamitan dengan klien/pasien 4. Membereskan alat-alat 5. Mencuci tangan 6. Mencatat kegiatan dalam lembar kerja fisioterapi <p>Ramadhani, S., Purwono, J. and Utami, I.T. (2022) ‘Penerapan PURSED LIP BREATHING EXERCISE Terhadap Penurunan Sesak Napas Pada Pasien Penyakit Paru Obstruksi Kronik (PPOK) Di Ruang Paru RSUD Jend. Ahmad Yani Kota Metro’, <i>Jurnal Cendikia Muda</i>, 2(2), pp. 276–284.</p>

Lampiran 6 Cek Plagiarise

CEK PLAGIARISME

Nama	:	Diah Purnamasari
NIM	:	109122022
JUDUL KTI	:	APLIKASI NEBULIZER, INFRA RED RADIATING, CLAPPING DAN PURSED LIPS BREATHING EXERCISE PADA KONDISI BRONCHITIS
HASIL	:	Original : 79,49%
		Plagiarism : 16,37%
		Quotes : 4,14%



CILACAP, 30 JULI 2025

Mengetahui,

Pembimbing I

Penulis

Dwi Setiyawati, S.St.M.Fis
Np : 103 20 07 608

Diah Purnamasari
NIM :109122022

Lampiran 7 Lembar Konsultasi Pembimbing 1

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBING 1			
NAMA MAHASISWA	Dolah Purnamasari		
NIM	109122022		
JUDUL PROPOSAL KTI	Aplikasi Nebulizer Infeksi Keputingan Clipping dan Purse Lips pada pasien Bronkitis		
NO	TANGGAL	MATERI KONSUL	PARAF
1.	23 Desember 2024	Konsultasi Bab 1 - menambahkan Polusi Terkini, penyakit lain secara umum - menambahkan keselahan makalah	Dwi
2.	9 Januari 2025	Konsultasi Bab 1-3 : menambahkan tabel, mencari Jurnal dan Rincianan Jurnal Af Bab 3	Dwi
3.	13 Januari 2025	ACC Bab 1	Dwi
4.	19 Januari 2025	Konsultasi Bab 2-3 : menambah organ pernapasan Otot pernapasan, menambah pola napas	Dwi
5.	20 Januari 2025	ACC Bab 2	
6.	1 Januari 2025	Konsultasi Bab 3 : menambah Pemahaman Af Pengajaran Terokus	Dwi
7.	14 Juli 2025	ACC Bab 1-3	Dwi
8.	15 JULI 2025	Konsultasi Bab 1-2	Dwi
9.	21 JULI 2025	ACC Bab 1-2	Dwi
10.	23 JULI 2025	Konsultasi Bab 3,4,5	Dwi
		ACC Bab 3,4,5	Dwi

Pembimbing
Dwi Setyawati
(Dwi Setyawati)

LOGBOOK BIMBINGAN TUGAS AKHIR FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNAI

Lampiran 8 Lembar Konsultasi Pembimbing 2

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBING 2			
Nama Mahasiswa		: Drak Purnamasari	
NIM		: 109122022	
Judul Proposal KTI		: APLIKASI NEBULIZER INTRA NFO RADITING, CLAPPING DAN PURSED LIPS BREATHING EXERCISE PADA KONDISI BRONCHITIS	
NO	TANGGAL	MATERI KONSUL	PARAF
1.	14 Januari 2025	Konsultasi Bab 1 : - Page number dan sparr - penulisan konten sing sing	
2.	20 Januari 2025	Review Bab 1 : - formal kalimat - mengubah kalimat efektif	
3.	23 Januari 2025	Konsul tasi Bab 2	
4.	24 Januari 2025	Review Bab 2 = - Peran bukan biomekanik dan diagnosa banting	
5.	30 Januari 2025	Konsultasi dan ACC Bab 1,2,3	
6.	23 Juli 2025	Konsultasi Bab 1,2	
7.	28 Juli 2025	Konsultasi Bab 1,2 ACC Bab 1,2	
8.	29 Juli 2025	Konsultasi Bab 3,4,5 ACC Bab 3,4,5	

Pembimbing

(Aries Hudafrwan)

LOGBOOK BIMBINGAN TUGAS AKHIR FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNAIIC