

# 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 PENELITIAN**

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 : \_\_\_\_\_ Tempat Praktek : \_\_\_\_\_  
Nama Mhs : Diah Purnamasari Pembimbing : Dwi Sukyansati, S.ST., M.Fis  
NIM : 109122022

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, Kemuning Cilacap

## II. DATA MEDIS RUMAH SAKIT

A. DIAGNOSA MEDIS : Bronchitis

B. CATATAN KLINIS : Terdapat foto Rontgen dengan Hasil  
1. Tak tampak pembesaran kardi space bilateral, sinus costovertebralis bilateral lancip  
2. Hernia diafragma bilateral lancip tak tampak mendatar  
3. Trachea di Tengah tak tampak deviasi  
4. Tampak opasitas inhomogen batas tak tegas di regio supraposterior dan paracardial bilateral dengan air bronchogram tak tampak jelas pematatan limfoid hilus bilateral

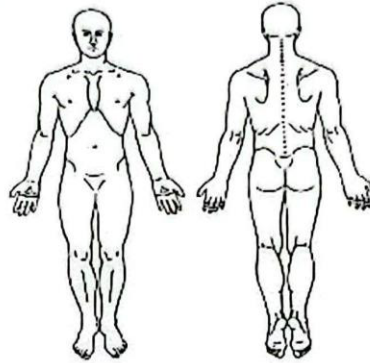
## C. TERAPI UMUM :

1. Obat Oral :	2. Inhaler	3. Nebulizer
a. Amoxicilin 125 mg / 5 ml	a. Ventasal 2.5 mg (inh)	a. Daidasma Nebul
b. Dexamethasone 0.5 mg (tab)	b. Pulmicort 0.5 mg (inh)	b. 0.5 ampul 2 ml
c. Salbutamol 2 mg (tab)	c. Seretide (inh)	b. Muprovine 100
d. Azithromycin 500 mg	d. Pabrinvent (inh)	
e. Lasol Expectorant 500 100 ml		
4. Injeksi	5. Alat	
a. methylprednisolone 12 mg injeksi	a. Asp Syringe 3 cc Nipro	

## D. RUJUKAN FISIOTERAPI DARI DOKTER :

Pasien datang ke fisioterapi dengan rujukan dari dokter anak untuk dilakukannya tindakan fisioterapi

III. SEGI FISIOTERAPI  
A. PEMERIKSAAN SUBYEKTIF



1. ANAMNESIS

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

b. RIWAYAT PENYAKIT SEKARANG : Gejala timbul 4 Mei 2025 pasien mengeluhkan batuk berdahak, pilek disertai sesak napas. Kemudian orang tua pasien membawa anaknya ke klinik terdekat untuk keolah. Tetapi, setelah obat dan klinik habis anak masih belum sembuh. Kemudian, orang tua pasien membawa anaknya berobat ke puskesmas dan dari puskesmas langsung mengambil tindakan dilakukannya rujukan ke dokter anak di RSUD Uluap. Setelah itu pada tanggal 14 Mei 2025 anak di lanjutkan ke IGD di RSUD Uluap karena sesak napas, batuk berdahak dan pilek. Setelah 3 hari dirawat inap di rumah sakit dan sudah di boluikan pulang. Kemudian pasien di rujuk untuk dilakukannya tindakan fisioterapi

c. RIWAYAT PENYAKIT DAHULU : Anak sering batuk di setiap bulannya

d. RIWAYAT PRIBADI : tidak ada

e. RIWAYAT KELUARGA : Tidak Ada

f. ANAMNESIS SISTEM

- 1) KEPALA DAN LEHER : Anak merasakan pusing pada saat batuk dan muntah
- 2) SISTEM KARDIOVASKULAR : Anak tidak mengeluhkan nyeri pada dada dan Jantung tidak berdebar-debar
- 3) SISTEM RESPIRASI : Anak mengeluhkan batuk, pilek dan sesak napas
- 4) SISTEM GASTROINTESTINAL : Anak tidak merasakan mual dan banyak air kencing anak tidak memiliki gangguan
- 5) SISTEM UROGENITAL : Anak tidak memiliki gangguan pada saat banyak air kencing
- 6) SISTEM MUSKULOSKELETAL : Anak tidak mengeluhkan nyeri
- 7) SISTEM NERVOUS : Anak tidak mengeluhkan adanya kejang-kejang

2. PEMERIKSAAN FISIK

a. TANDA VITAL

- 1) TEKanan DARAH : -
- 2) DENYUT NADI : 110 x / menit
- 3) FREK. PERNAFASAN : 25 x / menit
- 4) TEMPERATUR : 36.7 °C
- 5) TINGGI BADAN : 96 cm
- 6) BERAT BADAN : 13.5 kg

## b. INSPEKSI :

Statik : Keadaan umum pasien cukup baik, bentuk dada normal dan simetris

Dinamis : pengamatan dinding pada pasien dinamis, peningkatan frekuensi napas sedikit lebih cepat, cuping hidung anak mengembang

## c. PALPASI : Suhu lokal pasien normal, tidak ada spasme pada otot pernapasan

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

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

## f. GERAKAN DASAR

## 1) GERAKAN AKTIF :

Region	Gerakan	ROM	nyeri/tidak nyeri
Shoulder Unilateral	Flexi	Full ROM	Tidak nyeri
	Extensi	Full ROM	Tidak nyeri
	Abduksi	Full ROM	Tidak nyeri
	Adduksi	Full ROM	Tidak nyeri

## 2) GERAKAN PASIF :

Region	Gerakan	ROM	nyeri/tidak nyeri	End Pcl
Shoulder Unilateral	Flexi	Full ROM	Tidak nyeri	Soft
	Extensi	Full ROM	Tidak nyeri	Soft
	Abduksi	Full ROM	Tidak nyeri	Soft
	Adduksi	Full ROM	Tidak nyeri	Soft

3) GERAKAN AKTIF MELAWAN TAHANAN : Tidak dilakukan

g. KOGNITIF, INTRA PERSONAL & INTER PERSONAL :

Kognitif : Pasien dapat menjawab pertanyaan sederhana dan terapis. Keluarga pasien yang menceritakan awal mula kejadian dengan baik

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

Interpersonal : Pasien mampu berkomunikasi dengan lingkungan sekitar

h. KEMAMPUAN FUNGSIONAL & LINGKUNGAN AKTIFITAS :

Kemampuan fungsional : Pasien memiliki keterbatasan aktivitas seperti pasien tidak bisa berdiri terlalu lama, bergegas jauh akibat sesak napas yang pasien alami.

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

3. PEMERIKSAAN SPESIFIK

a. Tes Spuntum menggunakan Auskultasi

Waktu / bunyi	Hasil	
Ponchi	++ / ++	lobus anterior middle destra dan sinistra
Wheezing	+ / +	lobus anterior middle destra dan sinistra

b. Tes Pemeriksaan sesak napas menggunakan Peak flow

	Nilai	Grade
	0	tidak ada sesak napas sama sekali
	0.5	Sangat sedikit (hanya terlihat)
	1	sangat sedikit
	2	Sedikit sesak napas
c. Tes	3	Sedang
	4	Agak berat
	5	berat
	6	
	7	Sangat parah
	8	
	9	Sangat parah (hampir maksimal)
d. Tes	10	maksimal

## B. DIAGNOSIS FISIOTERAPI

### 1. IMPAIRMENT :

a. Adanya sesak napas

b. Adanya kumpulungan sputum pada lobus anterior middle  
destra dan sinistra

### 2. FUNCTIONAL LIMITATION :

Nafas makan pasien mununh menjadikan berat badan pasien  
kurang mununh

### 3. PARTICIPANT OF RETRICTION :

Adanya keterbatasan aktivitas sehari-hari seperti bermain dengan  
teman sebayanya

## C. PERENCANAAN TINDAKAN FISIOTERAPI

## 1. TUJUAN TERAPI

a. TUJUAN JANGKA PANJANG : Untuk mengoptimalkan kualitas pasien  
sebelumnya

b. TUJUAN JANGKA PENDEK :

1. mengeluarkan sputum
2. mengurangi sesak napas

## 2. TINDAKAN FISIOTERAPI

a. TEKNOLOGI YANG DILAKSANAKAN :

Nebulizer  
Intra & Ekspirasi  
Clapping  
Pursed lip breathing exercise

b. TEKNOLOGI ALTERNATIF :

Postural drainage  
Vibrasi

c. EDUKASI :

1. Pasien diminta untuk berjemur & sekap purnan
2. Pasien harus menghindari makanan sembarangan dan menghindari paparan asap rokok
3. Terapis memberikan contoh kepada keluarga pasien cara melakukan clapping dan pursed lip breathing exercise untuk mengurangi keluhan yang pasien alami

d. PERENCANAAN EVALUASI :

1. Evaluasi sputum menggunakan Basikult
2. Evaluasi sesak napas menggunakan skala borg

## D. PELAKSANAAN TERAPI

## 1. TERAPI KE - 1 Gakna 17 mei 2025

## a. Nebulizer

posisi pasien: pasien duduk batas bed. Pastikan posisi pasien sudah nyaman.

posisi Terapis: Terapis berada di samping dekat pasien

Pelaksanaan Terapi: Terapis menyiapkan alat dan obat untuk di masukan ke nebulizer berupa obat budesonid 0.5 ampul dan neoprovent. Kemudian masukan obat tersebut ke dalam tangki nebulizer. Setelah itu, nyalakan alat nebulizer sesuai petunjuk yang tertera.

Tempat berada di area persampasan pasien berada di area hidung pasien. Minta pasien tetap rileks dalam melakukan rangkaian terapi dan tunggu cairan yang ada di dalam tangki habis. Kemudian matikan dan bersihkan kembali alat tersebut.

## b. Infra red Radiating

posisi pasien: pasien tidur terlentang batas bed. Pastikan posisi pasien sudah nyaman

posisi Terapis: Terapis berada di samping dekat pasien

Pelaksanaan Terapi: Siapkan alat infra red radiating. Pastikan alat menyala dan berfungsi dengan baik. Kemudian posisikan infra red radiating tepat di area dada pasien. Jarak sinar infra red radiating tersebut sekitar 45-60 cm dengan waktu 15 menit. Pastikan rasa hangat saja yang dirasakan oleh pasien selama ke badan pasien. Setelah selesai dalam melakukan tindakan penyinaran rapikan alat kembali

## c. Clapping

1. posisi Pasien: Pasien tidur terlentang dan di ganjal dengan bantal sekitar 45°

2. posisi Terapis: Terapis berada di samping dekat pasien

3. pelaksanaan Terapi: Posisikan telapak tangan terapis agak menekuk sehingga membuat celungan pada telapak tangan. Kemudian, tepuk kuat di area dada pasien di area dada di 10th intercostal space dextra dan sinistra setiap dilakukan 3-5 menit

## 2. Purse Lip Breathing Exercise

1. posisi Pasien: Pasien duduk bersandar half lying di atas bed

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

3. pelaksanaan Terapi: sebelum dilakukan terapi ke pada pasien terapis mencuci tangan terlebih dahulu. kemudian instruksikan kepada pasien untuk menarik napas melalui hidung kemudian buang melalui napas lewat mulut dengan menguncupkan bibir. dapat dilakukan 3-5 kali pengulangan. Hentikan Terapi jika pasien sudah mengungkapkan pusing.

## 2. TERAPI KE - 2 Senin, 19 mei 2025

## a. Nebulizer

1. Posisi Pasien: Pasien duduk & atas hid, pastikan posisi Pasien sudah nyaman.
2. Posisi Terapis: Terapis berada di samping dekat Pasien.
3. Pelaksanaan Terapi: Terapis menyipkan alat dan obat untuk di masukan ke tubing nebulizer hingga obat habis. D.S sampai dan improve. Setelah itu nyatakan alat him. Siram dengan air hangat di area pengapasan tepat pada hidung Pasien. Minta Pasien tetap rileks dalam melakukan terapi dan tumpukan cairan yang ada di dalam tubing habis kemudian matikan dan bersihkan kembali alat tersebut.

## b. Infra red radiating

1. Posisi Pasien: Pasien tidur terlentang & atas hid, pastikan posisi Pasien sudah nyaman.
2. Posisi Terapis: Terapis berada di samping dekat Pasien.
3. Pelaksanaan Terapi: Siapkan alat infra red radiating, pastikan alat menyala dan berfungsi dengan baik. Kemudian fokuskan infra red radiating tepat di area dada Pasien. Jarak dari sinar infra red radiating sekitar 45-60 cm dengan waktu 15 menit. Pastikan suhu hangat yang dirasakan Pasien selama ini. Setelah selesai matikan alat.

## c. Clapping

1. Posisi Pasien: Pasien tidur terlentang & atas hid.
2. Posisi Terapis: Terapis berada di samping dekat Pasien.
3. Pelaksanaan Terapi: Posisikan telapak tangan terapis agar menapak sehingga membuat tekanan pada telapak tangan kemudian tepuk kuat di area dada kanan & kiri anterior middle dextra dan sinistra. Lakukan selama 3-5 menit.

## d. Pursed lip breathing Exercise

1. Posisi Pasien: Pasien duduk bersandar half laying & atas hid.
2. Posisi Terapis: Terapis berada di samping dekat Pasien.
3. Pelaksanaan Terapi: Sebelum dilakukannya terapi kepada Pasien Terapis menunjukkan terlebih dahulu. Kemudian instruksikan kepada Pasien untuk menarik napas melalui hidung kemudian mengeluaran napas lewat mulut dengan menguncupkan bibir. Lakukan 3-5 x pengulangan. Pastikan bila Pasien mengembuskan napas.

## 3. TERAPI KE - 3. Selasa 20 Mei 2025

## a. Nebulizer

1. Posisi Pasien : Pasien duduk & atas hid. Pasukan posisi Pasien sudah nyaman.
2. Posisi Terapis : Terapis berada & samping dekat Pasien
3. Pelaksanaan Terapi : Terapis menyiapkan alat dan obat untuk & masukkan ke dalam nebulizer hingga obat habis. Disambung dan nebulizer. Setelah itu nyalakan alat nebulizer serta posisikan

vape berada & area pemasangan tepat pada hidung Pasien. Minta Pasien tutup mulut dalam melaksanakan terapi dan tangan cairan yang ada & dalam tubuh. Wahis kemudian mematikan dan bersihkan kembali alat tersebut

## b. infra red radiating

1. Posisi Pasien : Pasien tidur terlentang & atas hid. Pasukan Posisi Pasien sudah nyaman.
2. Posisi Terapis : Terapis berada & samping dekat Pasien
3. Pelaksanaan terapi : Siapkan alat infra red radiating, pasien alat minimal dan kerucut dengan baik. Kemudian posisikan infra red radiating tepat & area dada pasien. Jarak & sinar infra red radiating sekitar 45-60 cm dengan waktu 15 menit. Pasikan rasa hangat yang dirasakan pasien selama di kendurkan pasien. Setelah selesai rapikan alat.

## c. Clapping

1. Posisi Pasien : Pasien tidur terlentang & atas hid.
2. Posisi Terapis : Terapis berada & samping dekat Pasien
3. Pelaksanaan terapi : Posisikan telapak tangan terapis agak miring sehingga membuat lekukan pada telapak tangan. Kemudian ketuk kuat & area dada pasien & lobus anterior middle dextra dan sinistra. Jarak & lakukan 3-5 menit.

## d. pursed lip breathing Exercise

1. Posisi Pasien : Pasien duduk horizontal half lying & atas hid.
2. Posisi Terapis : Terapis berada & samping dekat Pasien
3. Pelaksanaan terapi : Sebelum dilakukan terapi kepada Pasien terapis menunjukkan terlebih dahulu. Kemudian instruksikan kepada Pasien untuk menarik napas melalui hidung kemudian mengeluarkan napas lewat mulut dengan mengencutkan bibir. Dilakukan 3-5 kali pengulangan. hentikan terapi jika Pasien sudah mengeluarkan napas.

## E. PROGNOSIS :

Buo ad vitam : Bonum  
 Buo ad sanam : Bonum  
 Buo ad functionam : sanam

## F. EVALUASI TERAPI :

Evaluasi sputum menggunakan Busbultasi

TERAPI	suara / bunyi	hasil
T <sub>1</sub>	Ronchi	++ / ++
	wheezing	+ / +
T <sub>2</sub>	Ronchi	+ / +
	wheezing	+
T <sub>3</sub>	Ronchi	-
	wheezing	-

Evaluasi sesak napas menggunakan skala borg

TERAPI	score	
T <sub>1</sub>	8	Sesak napas yang dirasakan pasien agak parah
T <sub>2</sub>	4	Sesak napas yang dirasakan pasien agak berat
T <sub>3</sub>	0	Tidak ada sesak napas sama sekali yang dirasakan


## G. CATATAN PEMBIMBING PRAKTIK :

PEMBIMBING PRAKTIK

Dwi S

NIP. 10310 01 608

## Lampiran 5 SOP Modalitas


	NEBULIZER		
	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  <b><u>WISHNU</u></b> <b><u>SUBROTO, SSt.FT., S.FT., M.Or</u></b> <b>NIP : 103 10 08 635</b>	
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"> <li>1. <i>Bronkitis</i></li> <li>2. Pasien dengan <i>asthatis</i> atau terdapat sesak napas</li> <li>3. Pasien yang memiliki sputum dan sulit untuk dikeluarkan</li> </ol>
PERALATAN	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Alat tulis</li> <li>2. Kursi</li> <li>3. Bed</li> <li>4. <i>Nebulizer</i></li> <li>5. Masker dan selang <i>nebulizer</i></li> <li>6. Obat inhalasi yaitu larutan <i>NaCl</i>, <i>bisolvon</i>, <i>salbutamol/ventolin</i>, dan <i>pulmikut</i>.</li> <li>7. Tissue</li> <li>8. Air minum</li> <li>9. Pot dahal</li> </ol>

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

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


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

	INFRA RED RADIATING		
	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  <b><u>WISHNU</u></b> <b><u>SUBROTO,SSt.FT.,S.FT.,M.Or</u></b> <b>NIP : 103 10 08 635</b>	
PENGERTIAN	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 satu 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)		

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

	<ol style="list-style-type: none"> <li>3. Area yang akan di terapi bebas dari hambatan (baju, kain)</li> <li>4. Bersihkan area terapi dengan handuk</li> <li>5. Tempatkan alat tegak lurus dengan area yang akan di sinari</li> <li>6. Penatalaksanaan : atur jarak penyinaran <math>\pm 45</math> cm antara lampu dan permukaan kulit</li> <li>7. Nyalakan alat <i>Infra red radiating</i></li> <li>8. Waktu terapi selama 15 menit</li> <li>9. Periksa kondisi pasien : sinar jangan terlalu panas</li> </ol> <p><b>D. Tahap Terminasi</b></p> <p>Melakukan evaluasi tindakan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Matikan alat <i>Infra redradiating</i></li> <li>2. Bersihkan area terapi dengan handuk</li> <li>3. Berpamitan dengan klien/pasien</li> <li>4. Membereskan alat-alat</li> <li>5. Mencuci tangan</li> <li>6. Mencatat kegiatan dalam lembar kerja fisioterapi</li> </ol>
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: <a href="http://ojs.iik.ac.id/index.php/wiyata/article/view/38">http://ojs.iik.ac.id/index.php/wiyata/article/view/38</a>.</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   <b><u>WISHNU</u></b> <b><u>SUBROTO,SSt.FT.,S.FT.,M.Or</u></b> <b>NIP : 103 10 08 635</b>	
PENGERTIAN	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)		
TUJUAN	Tindakan terapi  1. Untuk melepaskan mucus dari dinding saluran napas  2. Membantu mengeluarkan dahak  3. Membantu melepaskan perlengketan sputum pada bronkus		

KEBIJAKAN	<p>Pasien dengan kondisi :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dahak</li> <li>2. Gangguan pernapasan</li> </ol>
PERALATAN	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Alat tulis</li> <li>2. Bantal</li> <li>3. Bed</li> <li>4. Tissue</li> <li>5. Hanscoon</li> <li>6. Air hangat</li> <li>7. Pot dahak</li> </ol>
PROSEDUR PELAKSANAAN	<p><b>D. Tahap Pra Interaksi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan verifikasi program pengobatan klien</li> <li>2. Mencuci tangan</li> <li>3. Menempatkan alat di dekat pasien dengan benar</li> </ol> <p><b>4. Tahap Orientasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan salam sebagai pendekatan terapeutik</li> <li>2. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan pada keluarga/klien</li> <li>3. Menanyakan kesiapan klien sebelum kegiatan dilakukan</li> </ol>

	<p><b>4. Tahap Kerja</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. mencuci tangan</li><li>2. melakukan pemeriksaan auskultasi untuk mengetahui lokasi dahak</li><li>3. posisi pasien sesuai dengan lokasi dahak</li><li>4. terapis memakai masker dan hanscoon</li><li>5. memilih area yang tersumbat yang akan di lakukan clapping</li><li>6. membaringkan pasien dalam posisi untuk dilakukan clapping pada area yang tersumbat</li><li>7. terapis membantu klien/pasien untuk memposisikan tubuh sesuai dengan letak dahak dan mengajarkan klien/pasien untuk memposisikan postur lengan serta kaki yang tepat.</li><li>8. Meletakkan bantal untuk menyangga dan memberikan kenyamanan</li><li>9. Meminta klien/pasien memperthankan posisi tersebut selama 10-15 menit</li><li>10. Selama posis lakukan tepukan pada area dada pasien</li><li>11. Memberikan tisue untuk membersihkan dahak klien/pasien yang keluar</li><li>12. Meminta pklien/pasien untuk istirahat sebentar dan minum air.</li></ol>
--	---

	<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><b>E. Tahap Terminasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan evaluasi tindakan</li> <li>2. Berpamitan dengan klien/pasien</li> <li>3. Membereskan alat-alat dan mengembalikan alat ke tempat semula</li> <li>4. Mencuci tangan</li> <li>5. Mencatat kegiatan dalam lembar kerja fisioterapi</li> </ol>
DAFTAR PUSTAKA	<p>Yulianti, W. <i>et al.</i> (2022) 'the Implementation of <i>Clapping</i> 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</p>

	PURSED LIPS BREATHING EXERCISE		
	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   <b><u>WISHNU</u></b> <b><u>SUBROTO,SSt.FT.,S.FT.,M.Or</u></b> <b>NIP : 103 10 08 635</b>	
PENGERTIAN	<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. (Ramadhani <i>et al.</i> , 2022)		
TUJUAN	Tindakan terapi		
KEBIJAKAN	Pasien dengan kondisi  <i>1. Bronkitis</i>		

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

	<ol style="list-style-type: none"> <li>5. Hembuskan dengan perlahan dan keluarkan lewat mulut dengan bibir yang dirapatkan sambil mengerucutkan bibir seperti meniup lilin</li> <li>6. Adanya jeda waktu untuk melakukan pengulangan</li> <li>7. Dilakukan sekitar 10 menit, dengan 6 kali pengulangan dengan jeda selama 2 detik</li> <li>8. Pursed lip breathing dilakukan selama 3 kali dalam sehari</li> </ol> <p><b>D. Tahap Terminasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan evaluasi tindakan</li> <li>2. Menanyakan keadaan pasien</li> <li>3. Berpamitan dengan klien/pasien</li> <li>4. Membereskan alat-alat</li> <li>5. Mencuci tangan</li> <li>6. Mencatat kegiatan dalam lembar kerja fisioterapi</li> </ol>
DAFTAR PUSTAKA	<p>Ramadhani, S., Purwono, J. and Utami, I.T. (2022) 'Penerapan <i>PURSED LIP BREATHING EXERCISE</i> 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

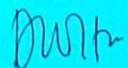
Diah Purnamasari  
 NIM :109122022

## Lampiran 7 Lembar Konsultasi Pembimbing 1

**LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBING 1**

Nama Mahasiswa : Oliah Purnamasari  
 NIM : 109122022  
 Judul Proposal KTI : APLIKASI NEBULIZER, INFILTRASI KARDIOTINIC CLIPPING DAN PUKSED LIPS ISGROTHING PADA KANIS BRONCHITIS

NO	TANGGAL	MATERI KONSUL	PARAF
1.	23 Desember 2024	Konsultasi Bab 1 - menambahkan Polusi Terkini, Penyakit Baru Secara umum - menambahkan penjelasan mikrobius	BW
2.	9 Januari 2025	Konsultasi Bab 1-3 : menambahkan Tabel, mencari Jurnal dan menambahkan Indeks di Bab 3	BW
3.	13 Januari 2025	Acc Bab 1	BW
4.	15 Januari 2025	Konsultasi Bab 2-3 - menambahkan organ pernapasan Otak Pernafasan, menambahkan pola napas	BW
5.	20 Januari 2025	Acc Bab 2 Konsultasi Bab 3 - menambahkan pembahasan di Pengajian Tersebut	BW
6.	21 Januari 2025	Acc Bab 1-3	BW
7.	19 Juli 2025	Konsultasi Bab 1-2	BW
8.	15 Juli 2025	Acc Bab 1-2	BW
9.	21 Juli 2025	Konsultasi Bab 3, 4, 5	BW
10.	23 Juli 2025	Acc Bab 3, 4, 5	BW









Pembimbing  
  
 (Dwi Setiawan)

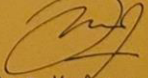
LOGBOOK BIMBINGAN TUGAS AKHIR FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNAIC

## Lampiran 8 Lembar Konsultasi Pembimbing 2

**LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBING 2**

Nama Mahasiswa : Dian Purnamasari  
 NIM : 109122022  
 Judul Proposal KTI : APLIKASI NEBULIZER, INPDA KED KARDIATRIG, CLAPPING DAN PURSED LIPS BREATHING EXERCISE PADA KONDISI BRONCHITIS

NO	TANGGAL	MATERI KONSUL	PARAF
1.	14 Januari 2025	Konsultasi Bab 1 : - Page number dan spasi - penulisan kata asing miring	
2.	20 Januari 2025	Revisi Bab 1 : - Format kalimat - mungutah kalimat efektif	
3.	23 Januari 2025	Konsultasi Bab 2	
4.	24 Januari 2025	Revisi Bab 2 : - Penambahan biomedik dan Ragnosa banding	
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  
  
 (Anes Husein)

LOGBOOK BIMBINGAN TUGAS AKHIR FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNAIC