

LAMPIRAN

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR FISIOTERAPI DADA

(Sumber : (Pakpahan, 2019))

Pengertian	Fisioterapi dada adalah suatu tindakan yang terdiri atas perkusi (<i>clapping</i>), virasi dan postural drainage. Tindakan ini biasa diberikan pada klien dengan ketidakefektifan jalan napas akibat adanya sputum.
Tujuan	<ul style="list-style-type: none"> a. Membantu melepaskan atau mengeluarkan sekret yang melekat di jalan napas dengan memanfaatkan gaya gravitasi. b. Memperbaiki ventilasi. c. Meningkatkan efisiensi otot-otot pernapasan. d. Memberi rasa nyaman.
Indikasi	<ul style="list-style-type: none"> a. Terdapat penumpukan sekret pada saluran napas yang dibuktikan dengan pengkajian fisik, X Ray dan data Klinis. b. Sulit mengeluarkan sekret yang terdapat pada saluran pernapasan
Kontraindikasi	<ul style="list-style-type: none"> a. Hemoptisis b. Penyakit jantung c. Serangan Asma Akut

	<ul style="list-style-type: none"> d. Deformitas struktur dinding dada dan tulang belakang e. Nyeri meningkat f. Kepala pening b. Kelemahan
Persiapan alat	<ul style="list-style-type: none"> a. Stetoskop b. Handuk c. Sputum pot d. Handscoon e. Tissue f. Bengkok g. Alat tulis
Persiapan pasien	<ul style="list-style-type: none"> a. Salam terapeutik. b. Menjelaskan prosedur dan tujuan kepada responden. c. Menjaga privasi pasien. d. Memberikan <i>informed consent</i>. e. Longgarkan pakaian atas pasien. f. Periksa nadi dan tekanan darah. g. Ukur saturasi, frekuensi napas dan produksi sputum.
Persiapan perawat	<ul style="list-style-type: none"> a. Memiliki pengetahuan anatomi dan fisiologi pernapasan, dan peredaran darah b. Memiliki pengetahuan tentang pemeriksaan fisik sistem pernafasan
Tahap pelaksanaan	Waktu

<p>1. Postural Drainase</p> <ul style="list-style-type: none">a. Perawat mencuci tangan, lalu memasang sarung tanganb. Auskultasi area lapang par untuk menentukan lokasi sekretc. Posisikan pasien pada posisi berikut untuk sekret-sekret di area target segmen/ lobus paru pada:<ul style="list-style-type: none">1) Bronkus Apikal Lobus Anterior Kanan dan Kiri atas. Minta pasien duduk di kursi, bersandar pada bantal2) Bronkus Apikal Lobus Posterior Kanan dan Kiri Atas. Duduk membungkuk, kedua kaki ditekuk, kedua tangan memeluk tungkai atau bantal3) Bronkus Lobus Anterior Kanan dan Kiri Atas. Supinasi datar untuk area target di segmen anterior kanan dan kiri atas4) Lobus anterior kanan dan kiri bawah. Supinasi dengan posisi trendelenburg. Lutut menekuk di atas bantal5) Lobus kanan tengah. Supinasi dengan bagian dada kiri/ kanan lebih ditinggikan, dengan	5 menit
---	---------

<p>posisi trendelenburg (bagian kaki tempat tidur ditinggikan)</p> <p>6) Lobus tengah anterior. Posisi sim's kanan/ kiri disertai posisi Trendelenburg</p> <p>7) Lobus bawah anterior. Supinasi datar dan posisi Trendelenburg</p> <p>8) Lobus bawah posterior. Pronasi datar dengan posisi trendelenburg</p> <p>9) Lobus lateral kanan bawah. Miring kiri dengan lengan bagian atas melewati kepala disertai dengan posisi Trendelenburg</p> <p>10) Lobus lateral kiri bawah. Miring kiri dengan lengan bagian atas melewati kepala disertai dengan posisi trendelenburg</p>	
<p>2. Perkusi dada (clapping)</p> <p>a. Letakkan handuk diatas kulit pasien</p> <p>b. Rapatkan jari-jari dan sedikit difleksikan membentuk mangkok tangan</p> <p>c. Lakukan perkusi dengan menggerakkan sendi pergelangan tangan, prosedur benar jika terdengar suara gema pada saat perkusi</p> <p>d. Perkusi seluruh area target, dengan menggunakan pola yang sistematis</p>	1– 2 menit

<p>3. Vibrasi dada</p> <ul style="list-style-type: none">a. Instruksikan pasien untuk 56 indera nafas dalam dan mengeluarkan napas perlahan-lahanb. Pada saat buang napas, lakukan prosedur vibrasi, dengan: Tangan non dominan berada dibawah tangan dominan, dan diletakkan pada area target.c. Instruksikan untuk menarik nafas dalamd. Pada saat membuang napas, perlahan getarkan tangan dengan cepat tanpa melakukan penekanan berlebihane. Posisikan pasien untuk dilakukan tindakan batuk efektif	5 – 8 menit
Total 15 menit	



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN BANDUNG
 PROGRAM STUDI KEPERAWATAN BOGOR



Jalan Dr. Sumaru No. 116 Bogor

Telp. (0251) 8325063, 8325087
 Fax. (0251) 8325063

Lampiran :

Daftar Nama Mahasiswa di RSUD Kota Bogor

NO	NIM	NAMA MAHASISWA	Target kompetensi	Ruangan
1	P17320319012	Devina Widiyanti	Penerapan Fisioterapi dada pada klien TB Paru dengan masalah ketidakefektifan jalan napas.	Rawat inap penyakit dalam / Isolasi
2	P17320319018	Evi Jessyca Madallena	Penerapan Terapi Batuk Efektif Dalam Pemenuhan Bersihan Jalan Nafas Pada Pasien Tuberculosis Paru.	Rawat inap penyakit dalam / Isolasi
3	P17320319032	Nadya Octafia	Penerapan Posisi Semi Fowler dalam mengatasi masalah ketidakefektifan Pola Nafas Pada Pasien Tuberculosis Paru	Rawat inap penyakit dalam / Isolasi
4	P17320319052	Adimas Abiv Al Azhar	Penerapan Terapi Relaksasi Musik Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi	Rawat inap penyakit dalam
5	P17320319088	Siti Fatimah Azahra	Penerapan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Pada Pasien Hepatitis Dengan Nyeri Akut	Rawat inap penyakit dalam
6	P17320319082	Rina Siti Aisyah	Penerapan Kompres Hangat Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Pasien Thyroid Fever	Rawat inap penyakit dalam
7	P17320319066	Hilda Ainusyifa	Penerapan Slow Stroke Back Massage Terhadap Penurunan Kualitas Tidur Pada Pasien Post Operasi Laparotomi	Rawat inap bedah
8	P17320319059	Dwi Hermawan	Penerapan Teknik Distraksi Audiovisual Dalam Mengatasi Nyeri Akut Pada Pasien Post Operasi Apendektomi	Rawat inap bedah

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN BANDUNG
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN BOGOR

PENJELASAN PENELITIAN STUDI KASUS

Judul Penelitian : Penerapan Fisioterapi dada Pada Klien Tuberkulosis Paru dengan Masalah Ketidakefektifan Jalan Napas Di RSUD Kota Bogor

Nama Penulis : Devina Widiyanti

NIM : P17320319012

No.Hp : 085158204081

Saya mahasiswi Program Studi Diploma III Keperawatan Bogor Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bandung, bermaksud mengadakan penelitian studi kasus untuk Penerapan Fisioterapi dada Pada Klien Tuberkulosis Paru dengan Masalah Ketidakefektifan Jalan Napas Di RSUD Kota Bogor Tahun 2022. Dalam penelitian ini perlunya dukungan responden untuk pengumpulan data pada pasien tuberkulosis paru dengan masalah ketidakefektifan jalan napas. Penelitian ini dilakukan dengan cara peneliti mengamati kondisi pasien sebelum dan setelah diberikan penerapan tindakan fisioterapi dada pada responden dengan masalah ketidakefektifan jalan napas.

Selama penelitian apabila responden merasa tidak nyaman dan tidak aman akibat penerapan tindakan responden mempunyai hak untuk mengundurkan diri sebagai responden. Peneliti berjanji menjaga kerahasiaan data, baik dalam proses pengumpulan, pengolahan, maupun penyajian data. Penulis juga menghargai keinginan responden dan keluarga/orang tua untuk tidak berpartisipasi atau keluar dalam penelitian studi kasus ini.

Melalui penjelasan ini, peneliti sangat mengharapkan partisipasi dari responden untuk penelitian studi kasus ini. Peneliti ucapkan terima kasih atas kesediaan responden untuk terlibat dalam penelitian ini.

Bogor, April 2022

Penulis

Lampiran 4

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN BANDUNG
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN BOGOR

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Setelah diberi penjelasan tentang penelitian studi kasus ini secara lisan dan tulisan, saya mengerti tujuan penelitian ini untuk diketahuinya Penerapan Fisioterapi Dada Pada Klien Tuberkulosis Paru dengan Masalah Ketidakefektifan Jalan Napas di RSUD Kota Bogor.

Dengan ini saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Umur :

Alamat:

No Telepon:

Bersedia menjadi responden dalam penelitian Penerapan Fisioterapi Dada Pada Klien Tuberkulosis Paru dengan Masalah Ketidakefektifan Jalan Napas.

Bogor, Maret 2022

Responden

Peneliti

(.....)

Devina Widiyanti

KUESIONER DEMOGRAFI
PENERAPAN FISIOTERAPI DADA PADA KLIEN TUBERKULOSIS
DENGAN MASALAH KETIDAKEFEKTIFAN JALAN NAPAS PARU DI
RSUD KOTA BOGOR

Petunjuk pengisian kuesioner ini, yaitu:

1. Seluruh pertanyaan diisi sesuai perasaan yang anda sedang rasakan.
2. Bacalah pernyataan dengan seksama.
3. Berilah tanda silang (x) pada pertanyaan pilihan sesuai jawaban anda pada kolom yang telah disediakan.
4. Tulis jawaban pada kolom pertanyaan yang tersedia.

Kuesioner A (Data Demografi)

1. Tanggal pengambilan data :
2. No. Responden :
3. Usia :
4. Jenis Kelamin : () Perempuan () Laki-Laki
5. Pendapatan : () <500.000 – 1.000.000
() 1.000.000-2.000.000
() 2.000.000-5.000.000
() 5.000.000 – 10.000.000
6. Pendidikan :
7. Alamat :
8. Berat Badan :
9. Tinggi Badan :
10. Pola Kebiasaan : () merokok () tidak merokok

LEMBAR OBSERVASI
PENERAPAN FISIOTERAPI DADA PADA KLIEN TUBERKULOSIS
DENGAN MASALAH KETIDAKEFEKTIFAN JALAN NAPAS PARU DI
RSUD KOTA BOGOR

Identitas Responden:

Umur :

Jenis Kelamin:

A. Bersihan jalan napas sebelum dan sesudah 62indakan fisioterapi dada dan batuk efektif

Tanggal pengukuran:

Intervensi ke:

No	Lembar Observasi				Keterangan	
	Karakteristik	Sebelum		Sesudah		
		Ya	Tidak	Ya		Tidak
1.	Suara napas tambahan (<i>wheezing</i>)					
2.	Suara napas tambahan (<i>ronchi</i>)					
3.	Terdapat sputum berlebih					
4.	Kemampuan batuk tidak efektif					
5.	Sesak napas					
6.	Batuk berdahak					
7.	Batuk terus menerus					

8.	Tidak bisa mengeluarkan dahak					
9.	Kesulitan berbicara					
10.	Frekuensi napas lebih dari normal (>24 x/ menit)					
	Jumlah Skor					

Keterangan: Jawaban ya = 0

Jawaban tidak = 1

Cara skoring bersihan jalan napas:

$$Skor = \frac{\text{Jumlah skor yang didapat}}{\text{Jumlah skor total}} \times 100$$

Hasil Skoring:

- a. Jika hasil akhir 70 – 100 % maka kesimpulan: bersihan jalan napas efektif.
- b. Jika hasil akhir 56 – 70 % maka kesimpulan: bersihan jalan napas cukup efektif.
- c. Jika hasil akhir < 56 % maka kesimpulan: bersihan jalan napas tidak efektif.

Lampiran 7

	POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANDUNG PROGRAM STUDI KEPERAWATAN BOGOR	
	FORMULIR BIMBINGAN KTI	

Nama Mahasiswa : Devina Widiyanti
 NIM : P17320319012
 Nama Pembimbing : Camalia Suhertini Sahat, M.Kep, Sp.MB
 Judul KTI : Penerapan Fisioterapi Dada Pada Klien Tuberkulosis Paru dengan Masalah Ketidakefektifan Jalan Napas di RSUD Kota Bogor.

CATATAN PROSES BIMBINGAN

NO	Hari/Tanggal	Topik Bimbingan	Rekomendasi (perubahan isi dan bahan bacaan)	Tanda Tangan Pembimbing
1	Jumat, 31 Desember 2021	Konsultasi judul studi kasus	1. Mencari referensi judul lain dan korelasi dengan penelitian sebelumnya 2. Fokuskan judul studi kasus dengan konsentrasi departemen keperawatan (KMB)	<i>Camalia</i>
2	Sabtu, 5 maret 2022	Konsultasi judul studi kasus	1. Fiksasi judul KTI: Penerapan Fisioterapi Dada Pada Klien Tuberkulosis Paru dengan Masalah Ketidakefektifan Jalan Napas di RSUD Kota Bogor.	<i>Camalia</i>

3	Kamis, 10 Maret 2022	Konsultasi dan revisi BAB 1	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perbanyak sumber-sumber terbaru pada latar belakang. 2. Latar belakang harus fokus kepada fakta dan data yang jelas. 3. Hapus sumber yang tidak berhubungan dengan penelitian 	<i>Cawafurh</i>
4	Minggu, 19 Maret 2022	Revisi dan Konsultasi BAB 2 dan BAB 3	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tambahkan faktor masalah keperawatan dan intervensi 2. Fokuskan tujuan pada karakteristik (BAB 1) 3. Hapus sumber yang tidak perlu 4. Penyusunan BAB 2 perbanyak sumber, jangan hanya dari 1 buku 5. Revisi redaksi KTI 6. Revisi penambahan konsep masalah keperawatan 	<i>Cawafurh</i>
5	Selasa, 22 Maret 2022	Membahas masukan saat seminar proposal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Membahas masukan saat seminar proposal 2. Menambahkan kriteria inklusi dan eksklusi agar lebih spesifik 3. Memperbaiki redaksi penulisan sumber 4. Melengkapi latar belakang 	<i>Cawafurh</i>
6	Rabu, 23 April 2022	Revisi BAB 1 – 3 seminar proposal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melanjutkan KTI pada BAB 4 dan 5 	<i>Cawafurh</i>

7	Kamis, 24 April 2022	Revisi BAB 4	1. Melengkapi bagan pada pembahasan	Cawafurh
8	Sabtu, 26 April 2022	Revisi BAB 4 dan BAB 5	1. Menambahkan hasil penelitian karakteristik 2. Menambahkan pembahasan intervensi bagaimana fisioterapi dada dapat mempengaruhi jalan napas	Cawafurh
9	Jumat, 29 April 2022	Konsultasi KTI	1. Menyampaikan kendala saat pengumpulan data	Cawafurh
10	Sabtu, 30 April 2022	Bimbingan persiapan sidang	1. Menyajikan tabel yang mudah dipahami oleh pembaca	Cawafurh
11	Minggu, 1 Mei 2022	Konsultasi bahan tayang seminar hasil	1. Persingkat tayangan teori 2. Memberikan masukan terkait penayangan PPT	Cawafurh
12	Senin, 9 Mei 2022	Penandatanganan KTI yang telah disetujui	1. KTI telah disetujui	Cawafurh
13	Kamis, 19 Mei 2022	Revisi KTI Abstrak dan Penulisan	1. Mencantumkan hasil dan rekomendasi pada abstrak	Cawafurh
14	Senin, 23 Mei 2022	Revisi penulisan daftar pustaka dan revisi KTI acc	1. Daftar pustaka sesuai dengan pedoman KTI	Cawafurh

Ketua Program Studi Keperawatan Bogor

Dr. Atik Hodikoh, M. Kep, Sp. Mat

NIP. 196704111990032001

Lampiran 8

RIWAYAT HIDUP

Nama lengkap Devina Widiyanti. Lahir di Bandung tanggal 22 Januari 2002, Devina Widiyanti merupakan anak pertama dari pasangan ayahanda bernama Dedi Sutisna dan Ibu Novi Ristiyanti. Penulis pertama kali menempuh pendidikan di TK Al-Azhar pada tahun 2006 dan selesai pada tahun 2007. Pada tahun yang sama penulis melanjutkan pendidikan di SD Cikuya, penulis berpindah sekolah ke SDN Dahniar 1 tahun berikutnya, setelah mengemban pendidikan di SDN Dahniar selama 2 tahun penulis berpindah sekolah ke SDN Solokan Jeruk 4 dan selesai pada tahun 2013. Penulis melanjutkan pendidikannya di SMPN 1 solokan jeruk dan selesai pada tahun 2016, ditahun yang sama penulis melanjutkan pendidikan ke jenjang yang berikutnya yaitu di SMAN 1 Soreang dan lulus pada tahun 2019. Pada tahun 2019 penulis terdaftar sebagai mahasiswa di Poltekkes Kemenkes Bandung Jurusan Keperawatan Bogor dan selesai pada tahun 2022.

Berkat petunjuk dan perlindungan Allah SWT, usaha disertai do'a dan kasih sayang kedua orang tua dalam menjalani aktivitas akademik maupun non akademik di Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bandung Prodi Keperawatan Bogor. Puji Syukur, penulis dapat menyelesaikan tugas akhir studi kasus yang berjudul "Penerapan Fisioterapi Dada Pada Klien Tuberkulosis Paru dengan Masalah Ketidakefektifan Jalan Napas di RSUD Kota Bogor".

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO

“Berani bukan berarti tidak pernah merasa takut, tapi berani karena mampu menghadapi rasa takut itu” (Devina Widiyanti)

“Jika hidup sekadar hidup, babi di hutan juga hidup. Jika kerja sekadar kerja, kera juga kerja – Buya Hamka”

PERSEMBAHAN

Karya tulis ilmiah ini penulis persembahkan kepada keluarga tercinta yaitu Bapak Dedi Sutisna, Ibu Novi Ristiyanti dan Adik Nurul Azizah yang telah memberikan dukungan moral maupun materil sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir karya ilmiah ini. Penulis persembahkan kepada teman-teman yang sudah menemani dan memberikan banyak pembelajaran selama 3 tahun mengemban ilmu, terima kasih untuk cerita senang maupun duka semoga kita dapat sukses bersama-sama. Penulis persembahkan kepada kucing penulis ‘Baro’ yang sudah menemani penulis selama 6 tahun ini. Walaupun kucing penulis tidak dapat membaca teks ini, namun penulis sampaikan terima kasih banyak.