

# LAMPIRAN

**Lampiran 1****LEMBAR OBSERVASI****PENERAPAN FISIOTERAPI DADA TERHADAP BERSIHAN JALAN NAPAS**

<b>Penilaian</b>	<b>Karakteristik Bersih Jalan Napas</b>					
	<b>25 November 2025</b>		<b>26 November 2025</b>		<b>27 November 2025</b>	
	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
<b>RR</b>	37	35	31	30	28	29
<b>SPO2</b>	94	95	96	96	99	99
<b>Ronchi</b>	(+)	(+)	Mulai berkurang	Mulai berkurang	Tidak ada	Tidak ada
<b>Retraksi Dada</b>	(+)	(+)	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada
<b>Sputum</b>	Sputum tertahan	Sputum tertahan	Sputum tertahan	Dahak sudah bisa dikeluarkan saat batuk	Dahak sudah bisa dikeluarkan saat batuk	Dahak sudah bisa dikeluarkan saat batuk
<b>Suhu</b>	38.4	37.9	37.7	37.2	36.6	36.5

## Lampiran 2

### STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR

#### FISIOTERAPI DADA

Pengertian	Fisioterapi dada adalah suatu rangkaian tindakan keperawatan yang terdiri atas perkusi (clapping), vibrasi, dan <i>postural drainage</i>
Tujuan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Membantu melepaskan atau mengeluarkan sekret yang melekat di jalan napas dengan memanfaatkan gaya gravitasi.</li> <li>b) Memperbaiki ventilasi.</li> <li>c) Meningkatkan efisiensi otot-otot pernapasan.</li> <li>d) Memberi rasa nyaman</li> </ul>
Indikasi	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Terdapat penumpukan sekret pada saluran napas yang dibuktikan dengan pengkajian fisik, X Ray dan data Klinis.</li> <li>b) Sulit mengeluarkan sekret yang terdapat pada saluran pernapasan</li> </ul>
Kontraindikasi	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Hemoptisis</li> <li>b) Penyakit jantung</li> <li>c) Serangan Asma Akut</li> <li>d) Deformitas struktur dinding dada dan tulang belakang</li> <li>e) Nyeri meningkat</li> <li>f) Kepala pening</li> <li>g) Kelemahan</li> </ul>
Persiapan alat	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Handscoon</li> <li>b) Stetoskop</li> </ul>

	<p>c) Bengkok</p> <p>d) Tissue/kassa</p>
Persiapan pasien	<p>a) Salam terapeutik</p> <p>b) Menjelaskan prosedur dan tujuan kepada responden</p> <p>c) Menjaga privasi pasien</p> <p>d) Memberikan informed consent</p> <p>e) Longgarkan pakaian atas pasien</p> <p>f) Periksa nadi dan tekanan darah</p> <p>g) Ukur Saturasi Oksigen, Frekuensi nafas dan produksi sputum</p>
Persiapan perawat	<p>a) Memiliki pengetahuan anatomi dan fisiologi sistem pernapasan, sistem peredaran darah</p> <p>b) Memiliki pengetahuan tentang pemeriksaan fisik sistem pernafasan</p>
Tahap Pelaksanaan	<p>1) Posturnal Drainase</p> <p>a) Perawat mencuci tangan, lalu memasang sarung tangan</p> <p>b) Auskultasi area lapang paru untuk menentukan lokasi sekret</p> <p>c) Posisikan pasien pada posisi berikut untuk sekret-sekret di area target segmen/ lobus paru pada:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bronkus Apikal Lobus Anterior Kanan dan Kiri atas Minta pasien duduk di kursi, bersandar pada bantal</li> </ul> 

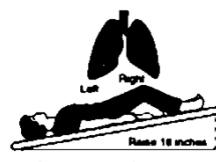
- Bronkus Apikal Lobus Posterior Kanan dan Kiri Atas  
Duduk membungkuk, kedua kaki ditekuk, kedua tangan memeluk tungkai atau bantal



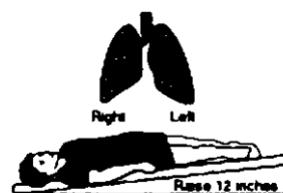
- Bronkus Lobus Anterior Kanan dan Kiri Atas Supinasi datar untuk area target di segmen anterior kanan dan kiri atas



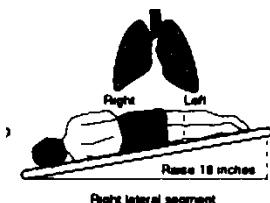
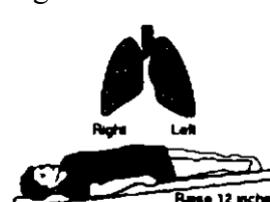
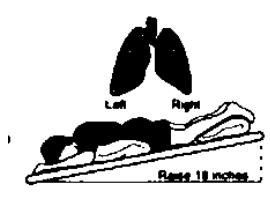
- Lobus anterior kanan dan kiri bawah Supinasi dengan posisi trendelenburg. Lutut menekuk di atas bantal



- Lobus kanan tengah. Supinasi dengan bagian dada kiri/ kanan lebih ditinggikan, dengan posisi trendelenburg (bagian kaki tempat tidur di tinggikan)



- Lobus tengah anterior Posisi sim's kanan/ kiri disertai posisi trendelenburg

	 <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lobus bawah anterior Supinasi datar dan posisi trendelenburg</li> </ul>  <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lobus bawah posterior Pronasi datar dengan posisi trendelenburg</li> </ul>  <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lobus lateral kanan bawah. Miring kiri dengan lengan bagian atas melewati kepala disertai dengan posisi trendelenburg</li> </ul>  <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lobus lateral kiri bawah Miring kiri dengan lengan bagian atas melewati kepala disertai dengan posisi trendelenburg</li> </ul>
	<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>
	<p>3) Vibrasi Dada</p> <p>a) Instruksikan pasien untuk tarik nafas dalam dan mengeluarkan napas perlahan-lahan</p> <p>b) Pada saat buang napas, lakukan prosedur vibrasi, dengan teknik: Tangan non dominan berada dibawah tangan dominan, dan diletakkan pada area target.</p> <p>c) Instruksikan untuk menarik nafas dalam</p> <p>d) Pada saat membuang napas, perlahan getarkan tangan dengan cepat tanpa melakukan penekanan berlebihan</p> <p>e) Posisikan pasien untuk dilakukan tindakan batuk efektif</p>

### Lampiran 3

#### LEMBAR BIMBINGAN

**LEMBAR BIMBINGAN KIAN**



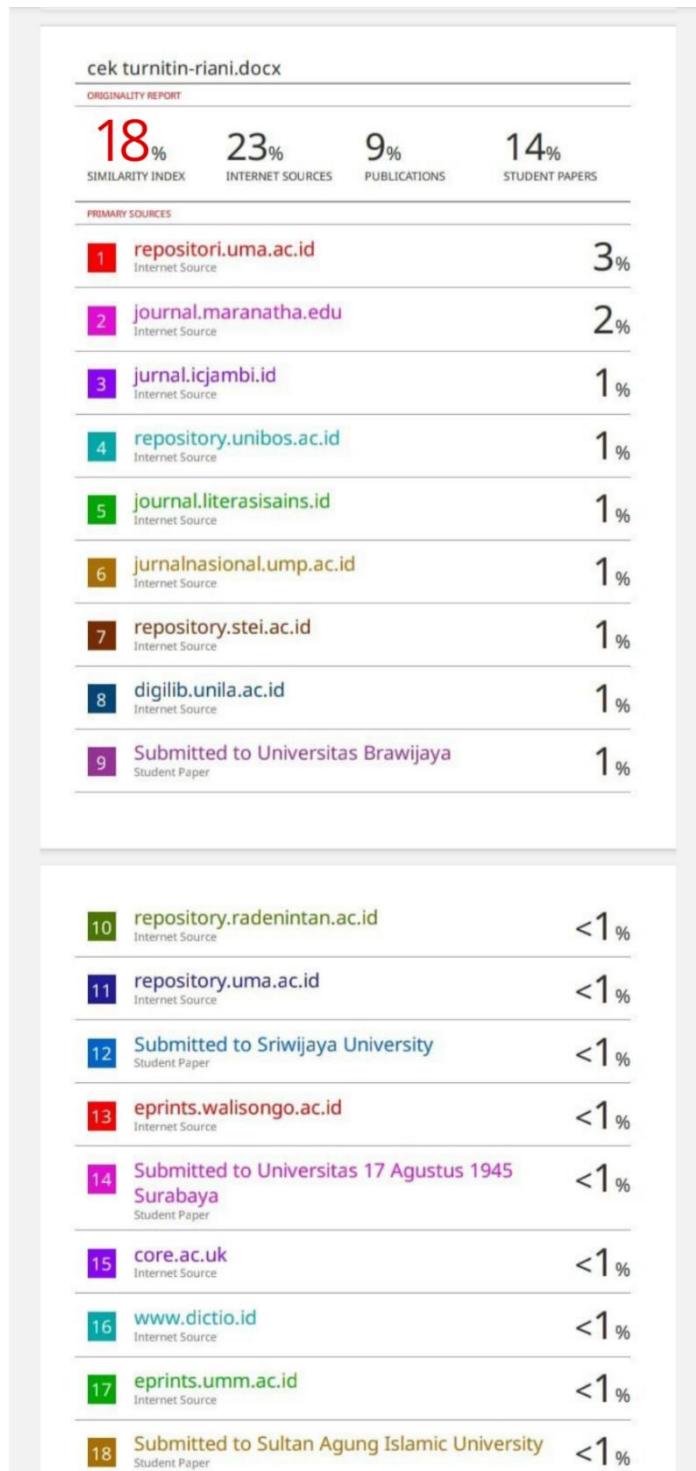
**NAMA** : Riani Nurcahyani 6  
**NIM** : 241FK04061  
**PEMBIMBING** :  
**JUDUL KIAN** :

No.	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
1.	9 Juni 2025	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hapus diagnosis pola napas tidak efektif</li> <li>• Perbaiki etiologi</li> <li>• Buat lembar observasi bersihkan jalur napas</li> <li>• Buat Bab 1 dan Bab 2</li> </ul>	 Umi
2.	17 Juli 2025	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Judul dibuat segitiga terbalik</li> <li>• Bab 1           <ul style="list-style-type: none"> <li>› Hapus topik tentang anak, langsung pada bronkopneumonia</li> <li>› Cari prevalensi bronkopneumonia menurut Riskesdas dan WHO</li> <li>› Cari jurnal penggabungan intervensi</li> <li>› Masukan hasil stupor, demografi intervensi yang dilakukan di RS</li> <li>• Buat bab 4 dan bab 5</li> </ul> </li> </ul>	 Umi

3.	4 Agustus 2025	<ul style="list-style-type: none"> <li>Tujuan dibuat menjadi 3 sesuai dengan panduan</li> <li>Kesimpulan sesuaikan dengan tujuan</li> <li>Tambahkan link pada daftar Pustaka</li> <li>Buat abstrak</li> </ul>	<u>Menni</u>
4.	5/8/2025	<ul style="list-style-type: none"> <li>BAB III : kasus → lengkap draf yang kurang</li> <li>Buat BAB IV &amp; Abstrak</li> </ul>	<u>Menni</u>
5.	6/8/2025	<p>Persbaiki Abstrak</p> <p>Lengkapi draf</p>	<u>Menni</u>
6.	7/8/2025	<p>Pembahasan → simpulkan hasil jurnal yang ada.</p> <p>Alternatif pemecahan masalah selain fitoterapi dada + nebulizer apa</p>	<u>Menni</u>
7.	8/9/2025	Perhatikan penomoran halaman	<u>Menni</u>
8.		Atc daffur sidang RANC	<u>Menni</u>

## Lampiran 4

### HASIL TURNITIN



**Lampiran 5****DAFTAR RIWAYAT HIDUP**

Nama Lengkap : Riani Nurcahyani Gunawan

NIM : 241FK04061

Tempat, Tanggal Lahir : Bandung, 14 Januari 2002

Alamat : Jl. Saluyu Indah XIV No.66B Bandung

Email : [rianinurg140102@gmail.com](mailto:rianinurg140102@gmail.com)

No. HP : 081224210771

**Riwayat Pendidikan**

1. SDN Cisaranten Kidul 3 : Tahun 2008 - 2014
2. SMPN 1 Jatinagara : Tahun 2014 - 2017
3. SMAN 1 Kawali : Tahun 2017 - 2020
4. Universitas Bhakti Kencana

Program Sarjana Keperawatan : Tahun 2020 – 2024

Program Pendidikan Profesi Ners : 2024-Sekarang