

LAMPIRAN

Lampiran 1

PENJELASAN SEBELUM PELAKSANAAN KTI / TA

1. Saya adalah mahasiswa dari Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya Program Studi Keperawatan Cirebon, dengan ini meminta Bapak/Ibu/Saudara untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam KTI /TA yang berjudul Tindakan Fisioterapi Dada Pada Keluarga Tn.J Dan Tn. D Dengan Masalah Utama Tuberkulosis Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Sumber Kabupaten Cirebon.
2. Tujuan dari KTI/TA ini adalah penulis mampu memberikan intervensi keperawatan pemberian fisioterapi dada pada klien dengan masalah utama Tuberkulosis paru, mengidentifikasi respon sebelum dan sesudah dilakukan tindakan serta membandingkan respon kedua klien setelah dilakukan tindakan pemberian fisioterapi dada pada keluarga Tn.J dan Tn.D di wilayah kerja puskesmas Sumber. KTI/TA ini berlangsung dari 09 – 28 Mei 2022.
3. Prosedur pelaksanaan berupa asuhan keperawatan dengan focus pada intervensi keperawatan/tindakan Fisioterapi Dada yang akan berlangsung kurang lebih 15 menit setiap kali pertemuan. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi tidak perlu khawatir karena KTI /TA ini tidak akan menimbulkan masalah kesehatan/memperburuk status kesehatan Bapak/Ibu/Saudara.
4. Keuntungan yang Bapak/Ibu/Saudara peroleh dari keterlibatan dalam KTI/TA ini adalah Bapak/Ibu/Saudara mendapatkan pelayanan keperawatan yang lebih baik dan turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan yang diberikan.
5. Nama dan jati diri serta seluruh informasi yang Bapak/Ibu/Saudara sampaikan akan selalu dirahasiakan.
6. Jika Bapak/Ibu/Saudara membutuhkan informasi terkait dengan KTI/TA ini silakan menghubungi saya Desi Sukmayanti pada nomor HP: 081219097149

Cirebon, 12 Mei 2022.....

Pelaksana,



DESI SUKMAYANTI

Lampiran 2

INFORMED CONSENT
(Persetujuan menjadi Partisipan)

Yang bertanda tangan di bawah ini, menyatakan bahwa : saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai KTI/TA yang akan dilakukan oleh : Desi Sukmayanti dengan judul : Tindakan Fisioterapi Dada Pada Keluarga Tn.J dan Tn.D Dengan Masalah Utama Tuberkulosis Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Sumber Kabupaten Cirebon.

Saya setuju untuk ikut berpartisipasi pada KTI/TA ini secara sukarena tanpa paksaan dari siapapun. Apabila selama studi kasus KTI/TA ini saya mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Cirebon, 12 Mei 2022

Saksi

Yang memberikan Persetujuan

E/MS
Enah

J. M. Juhadi

Pelaksana,

Desi Sukmayanti

DESI SUKMAYANTI

Lampiran 2

**INFORMED CONSENT
(Persetujuan menjadi Partisipan)**

Yang bertanda tangan di bawah ini, menyatakan bahwa : saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai KTI/TA yang akan dilakukan oleh : Desi Sukmayanti dengan judul : Tindakan Fisioterapi Dada Pada Keluarga Tn.J dan Tn.D Dengan Masalah Utama Tuberkulosis Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Sumber Kabupaten Cirebon.

Saya setuju untuk ikut berpartisipasi pada KTI/TA ini secara sukarena tanpa paksaan dari siapapun. Apabila selama studi kasus KTI/TA ini saya mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Saksi

Cirebon , 17 Mei 2022

Yang memberikan Persetujuan

Celma cich

Dmy Darsono

Pelaksana,

Desi Sukmayanti

DESI SUKMAYANTI

Lampiran 3

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR FISIOTERAPI DADA

Nama Tindakan	Fisioterapi Dada
Indikasi	Klien dengan gangguan paru-paru yang menunjukkan peningkatan produksi lendir
Kontra Indikasi	Klien yang mengalami abses paru atau tumor, pneumotorak, penyakit - penyakit pada dinding dada (fraktur).
Langkah – langkah 1. Fase Pra-interaksi 2. Fase Orientasi	a Persiapan Perawat 1) Memahami dan mampu melakukan prosedur fisioterapi dada 2) Memeriksa intervensi yang akan dilakukan dengan perencanaan yang telah disusun 3) Mempersiapkan diri sebelum ke klien (pengetahuan dan keterampilan) b Persiapan Alat 1) Handuk (Jika perlu) 2) Sarung Tangan (Jika perlu) c Persiapan Klien 1) Memberi salam & memperkenalkan diri 2) Identifikasi nama klien 3) Menjelaskan tujuan tindakan 4) Menjelaskan langkah/prosedur yang akan dilakukan 5) Menanyakan kesediaan klien untuk dilakukan tindakan 6) Melakukan kontrak waktu d Persiapan Lingkungan 1) Meminta pengunjung/keluarga untuk meninggalkan ruangan selama tindakan 2) Menjaga privasi klien dengan menutup sampiran/pintu
Tahap Kerja 3. Fase Kerja	Perkusi (<i>Clapping</i>) 1) Letakan handuk/kain tipis/klien menggunakan kain tipis pada daerah yang akan diperkusi. 2) Anjurkan klien untuk napas dalam dan lambat untuk meningkatkan relaksasi. 3) Jari dan ibu jari berhimpitan dan fleksi membentuk mangkuk. 4) Menepuk – nepukan <i>cupping hand</i> pada posisi yang ditentukan secara

	<p>berirama. sementara tangan, dada, dan bahu klien tetap dalam keadaan rileks.</p> <ol style="list-style-type: none"> 5) Lakukan gerakan <i>cupping hand</i> selama 1-2 menit pada klien dengan tingkat sekret ringan, 3-5 menit untuk sekret berat, dan tindakan ini diulang beberapa kali sehari. 6) Tidak boleh menepuk pada daerah dengan struktur yang mudah cedera seperti mamae, sternum, kolumna spinalis, dan ginjal. 7) Anjurkan klien untuk menarik napas dalam secara perlahan – lahan, lalu lakukan vibrasi. <p>Vibrasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Letakan tangan mendatar, menapak diatas dinding dada klien, dimana vibrasi diinginkan. Letakan tangan bersisian dengan jari – jari merapat atau satu tangan diletakan diatas tangan yang lain. 2) Anjurkan klien untuk mengambil napas dalam, kemudian keluarkan secara perlahan – lahan melalui bibir. 3) Selama masa ekspirasi, tegangkan seluruh otot tangan dan lengan dan gunakan hampir semua tumit tangan, getarkan (kejutkan) tangan, gerakkan ke arah bawah. Hentikan getaran jika klien inspirasi. 4) Vibrasi selama 5 kali ekspirasi pada segmen paru yang terserang. 5) Setelah setiap kali vibrasi Anjurkan klien batuk dan keluarkan sekret ke dalam tempat sputum. 6) Cuci tangan
Evaluasi	<ol style="list-style-type: none"> 1) Evaluasi perasaan klien 2) Kontrak waktu untuk kegiatan selanjutnya 3) Dokumentasikan prosedur dan hasil observasi
Hal-hal yang harus diperhatikan	Perhatikan keadaan umum klien

Lampiran 4

LEMBAR HASIL OBSERVASI KLIEN

Pernyataan	Klien 1						Klien 2					
	Hari 1		Hari 2		Hari 3		Hari 1		Hari 2		Hari 3	
	Ya	Tdk	Ya	Tdk	Ya	Tdk	Ya	Tdk	Ya	Tdk	Ya	Tdk
Klien terangsang Batuk	√		√		√		√		√		√	
Mampu batuk	√		√		√			√	√		√	
Mampu mengeluarkan sputum/secret/dahak	√		√		√			√	√		√	
Suara napas tambahan seperti mengi dan wheezing atau Ronkhi menurun		√		√	√			√		√	√	
Sesak napas menurun	√		√		√		√		√		√	
Merasa lega	√		√		√			√	√		√	
Frekuensi napas membaik dengan rentang normal 16-20x/ menit (untuk dewasa)		√	√		√			√	√		√	
Pola napas membaik	√		√		√			√	√		√	

Lampiran 5

SKORING MASALAH KEPERAWATAN

Klien 1

Nama Klien: Tn. J

Alamat: Desa Sidawangi

1. Bersihan jalan napas tidak efektif pada keluarga Tn.J berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit Tuberkulosis Paru.

Kriteria	Skor	Bobot	Jumlah	Pembenaran
Sifat Masalah Skala: - Tidak/kurang sehat	3	1	$3/3 \times 1 = 1$	Tn. J sudah terdiagnosis TB Paru diperoleh dari hasil pemeriksaan dahaknya positif, Tn. J mengatakan kadang – kadang masih batuk , dan merasa sesak terutama ketika melakukan aktivitas yang berat, walaupun sudah dilakukan pengobatan secara rutin.
Kemungkinan masalah dapat diubah: - Sebagian	1	2	$1/2 \times 2 = 1$	Sumber daya perawat dan fasilitas pelayanan kesehatan sudah ada tetapi pengetahuan keluarga terkait penyakit Tuberkulosis masih kurang, dibuktikan dengan anggota keluarga hanya tamatan SD, ditambah sumber pendapatan yang diperoleh hanya dari Tn. J bekerja sebagai buruh di ladang/sawah
Potensi masalah untuk dicegah: - Tinggi	3	1	$3/3 \times 1 = 1$	Keluarga Tn. J mengatakan baru memiliki penyakit yang sekarang dialaminya, tindakan yang sedang dijalankan yaitu konsumsi obat secara teratur.
Menonjolkan masalah: - Berat, Segera ditangani	2	1	$2/1 \times 1 = 2$	Keluarga mengetahui adanya masalah pada Tn J dan membawanya ke pelayanan kesehatan seperti puskesmas. Tn. J sekarang sedang melakukan pengobatan rutin
Skor Total				5

2. Defisit pengetahuan pada keluarga Tn. J berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam mengenal masalah kesehatan anggota keluarga yang sakit Tuberkulosis Paru.

Kriteria	Skor	Bobot	Jumlah	Pembenaran
Sifat Masalah Skala: - Tidak atau kurang sehat	3	1	$3/3 \times 1 = 1$	Tn. J sudah positif terdiagnosis TB paru dilihat dari hasil pemeriksaan dahaknya, Tetapi Tn. J dan keluarga kurang paham mengenai penyakit yang dideritanya dibuktikan dengan Tn. J dan keluarga menanyakan masalah yang dihadapi.
Kemungkinan masalah dapat diubah: - Sebagian	1	2	$1/2 \times 2 = 1$	Sumber daya perawat dan fasilitas pelayanan kesehatan sudah ada tetapi pengetahuan keluarga terkait penyakit Tuberkulosis masih kurang, dibuktikan dengan anggota keluarga yang hanya tamatan SD.
Potensi masalah untuk dicegah: - Tinggi	3	1	$3/3 \times 1 = 1$	Keluarga Tn. J mengatakan baru memiliki penyakit yang sekarang dialaminya, tindakan yang sedang dijalankan yaitu konsumsi obat secara teratur.
Menonjolkan masalah: - Ada masalah tapi tak perlu segera ditangani	1	1	$1/1 \times 1 = 1$	Keluarga mengetahui adanya masalah pada Tn J tetapi keluarga kurang mengetahui terkait penyakit yang dideritanya.
Skor Total				4

Lampiran 5

SKORING MASALAH KEPERAWATAN

Klien 2

Nama Klien: Tn. D

Alamat: Desa Perbutulan

1. Bersihan jalan napas tidak efektif pada keluarga Tn.D berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit Tuberkulosis Paru.

Kriteria	Skor	Bobot	Jumlah	Pembenaran
Sifat Masalah Skala: - Tidak/kurang sehat	3	1	3/3x1=1	Tn. D sudah terdiagnosis TB Paru diperoleh dari hasil dahak dan rontgentnya yang positif terdiagnosis penyakit TB, Tn. D mengatakan kadang – kadang masih batuk, dan merasa sesak, walaupun sudah dilakukan pengobatan secara rutin.
Kemungkinan masalah dapat diubah: - Mudah	2	2	2/2x2=2	Sumber daya perawat dan fasilitas pelayanan kesehatan sudah ada, dukungan dari lingkungan sekitar baik, pengetahuan keluarga terkait penyakit Tuberkulosis masih kurang, tetapi sudah dilakukan penyuluhan dan keluarga sudah paham setelah mendengarkan penjelasan, keluarga juga sudah mampu mendemonstrasikan tindakan pemberian posisi semi fowler dan fisioterapi dada.
Potensi masalah untuk dicegah: - Tinggi	3	1	3/3x1=1	Keluarga Tn. D mengatakan baru memiliki penyakit yang sekarang dialaminya, tindakan yang sedang dijalankan yaitu konsumsi obat anti tuberkulosis secara teratur.
Menonjolkan masalah: - Berat, Segera ditangani	2	1	2/1x1=2	Keluarga mengetahui adanya masalah pada Tn D dan membawanya ke pelayanan kesehatan seperti puskesmas. Tn. D sekarang sedang melakukan pengobatan rutin
Skor Total				6

2. Risiko tinggi Penyebaran Infeksi pada keluarga Tn. D berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam mengenal masalah penularan Tuberkulosis Paru.

Kriteria	Skor	Bobot	Jumlah	Pembenaran
Sifat Masalah Skala: - Tidak atau kurang sehat	3	1	$3/3 \times 1 = 1$	Tn. D sudah positif terdiagnosis TB paru dilihat dari hasil pemeriksaan rongent dan dahaknya
Kemungkinan masalah dapat diubah: - Sebagian	1	2	$1/2 \times 2 = 1$	Sumber daya perawat dan fasilitas pelayanan kesehatan sudah ada, tetapi pengetahuan keluarga masih kurang, anaknya yang kedua tidurnya selalu bersama Tn.D, Tn. D selama di rumah tidak menggunakan masker, dan apanila batuk mulutnya tidak suka ditutup.
Potensi masalah untuk dicegah: - Cukup	2	1	$2/3 \times 1 = 2/3$	Keluarga Tn. D mengatakan baru memiliki penyakit yang sekarang dialaminya, tindakan yang sedang dijalankan yaitu konsumsi obat secara teratur. Tetapi Tn.D tidur bersama anaknya yang kedua. Apabila batuk tidak menutup mulut.
Menonjolkan masalah: - Ada masalah tapi tak perlu segera ditangani	1	1	$0/1 \times 1 = 1$	Keluarga mengetahui adanya masalah tetapi tidak mengetahui cara penularan dari penyakit yang sekarang dideritanya. Dibuktikan dengan Tn. D tidur bersama anaknya yang kedua dan apabila batuk tidak menutup mulutnya.
Skor Total				3,67

3. Defisit pengetahuan pada keluarga Tn. D berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam mengenal masalah kesehatan anggota keluarga yang sakit Tuberkulosis Paru.

Kriteria	Skor	Bobot	Jumlah	Pembenaran
Sifat Masalah Skala: - Tidak atau kurang sehat	3	1	$3/3 \times 1 = 1$	Tn. D sudah positif terdiagnosis TB paru dilihat dari hasil pemeriksaan dahak dan rontgennya, keluarga kurang paham mengenai penyakit yang diderita oleh Tn.D dibuktikan dengan Tn. D dan keluarga menanyakan masalah yang dihadapi.
Kemungkinan masalah dapat diubah: - Sebagian	1	2	$1/2 \times 2 = 1$	Sumber daya perawat dan fasilitas pelayanan kesehatan sudah ada tetapi pengetahuan keluarga terkait penyakit Tuberkulosis masih kurang, dibuktikan dengan anggota keluarga yang hanya tamatan SD.
Potensi masalah untuk dicegah: - Tinggi	3	1	$3/3 \times 1 = 1$	Keluarga Tn. D mengatakan baru memiliki penyakit yang sekarang dialaminya, tindakan yang sedang dijalankan yaitu konsumsi obat anti tuberkulosis secara teratur.
Menonjolkan masalah: - Ada masalah Tak dirasakan	0	1	$0/1 \times 1 = 0$	Keluarga mengetahui adanya masalah pada Tn.D tetapi keluarga kurang paham terkait penyakit yang dideritanya.
Skor Total				3

Lampiran 6

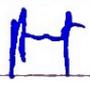
**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMLAYA
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
CIREBON**

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KTI

Nama : Desi Sukmayanti
NIM : P2.06.20.2.19.046
Pembimbing Utama : Syarif Zen Yahya, SKp, MKep.
Pembimbing Pendamping : Ati Siti Rochayati, SKM, MKes.

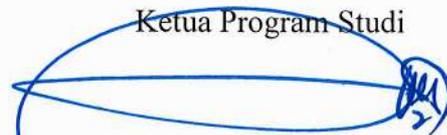
No	Tanggal	Materi	Rekomendasi	Paraf Pembimbing Utama	Paraf Pembimbing Pendamping
1.	28 Januari 2022	Konsultasi judul KTI	Lebih fokus ke tindakan keperawatan.		
2.	31 Januari 2022	Konsultasi judul KTI	ACC Judul KTI.		
3.	3 Februari 2022	Konsultasi BAB I	Revisi BAB I: isi dari latar belakang yaitu prevalensi, gambaran umum terkait penyakit, penatalaksanaan farmakologi dan nonfarmakologi, penelitian – penelitian terdahulu.		
4.	4 Februari 2022	Konsultasi BAB I	Revisi BAB I: Tujuan lebih mengarah ke penulis bukan pasien. Manfaat dibuat 4 untuk klien, puskes, institusi, dan penulis.		
5.	8 Februari	Konsultasi BAB I	Revisi BAB I: dalam latar belakang tidak boleh ada		

	2022		definisi.		
6.	10 Februari 2022	Konsultasi BAB I	Revisi BAB I: dalam awal paragraf tidak boleh mekai kata berdasarkan ganti dengan menyatakan/mengatakan,		
7.	11 Februari 2022	Konsultasi BAB I	ACC BAB I		
8.	24 Februari 2022	Konsultasi BAB II	Revisi BAB II: isi BAB II konsep penyakit, konsep asuhan keperawatan terkait penyakitnya, konsep intervensi dan kerangka teori.		
9.	11 Maret 2022	Konsultasi BAB II	Revisi BAB II: Penulisan perbaiki lagi, tambahkan terapi non farmakologi di penatalaksanaan, intervensi mengacu pada SDKI, SLKI, SIKI atau nanda NIC, NOC		
10.	14 Maret 2022	Konsultasi BAB III	Revisi BAB III: penulisan KTI tidak boleh disingkat, batasan istilah dibuat dalam bentuk tabel.		
11.	15 Maret 2022	Konsultasi BAB I-III	ACC Proposal Karya Tulis Ilmiah BAB I-III oleh pembimbing 1		
12.	17 Maret 2022	Konsultasi BAB I-III	ACC Proposal Karya Tulis Ilmiah BAB I-III oleh pembimbing 2		
13.	28 Maret 2022	Konsultasi BAB I-III	Kaitkan keluarga dalam latar belakang, tambahkan dasar hukum, perbaiki penulisan tabel, spasi, tambahkan tindakan tambahan selain posisi semi fowler, tambahkan kaji etik.		

14.	30 Maret 2022	Konsultasi BAB I-III	Hilangkan konsep keluarga, tingkat kemandirian keluarga tambahkan dalam askep, askep keluarga sudah mengacu ke penyakitnya, waktu pelaksanaan dibuat dalam matriks/tabel, pasien diganti menjadi klien.		
15.	31 Maret 2022	Konsultasi BAB I-III	ACC Proposal Karya Tulis Ilmiah BAB I-III oleh penguji 2		
16.	1 April 2022	Konsultasi BAB I-III	ACC Proposal Karya Tulis Ilmiah BAB I-III oleh penguji 2		
17.	02 Juni 2022	Konsultasi BAB IV	Diskusi isi Bab 4: Gambaran umum, Pengkajian s/d Evaluasi seperti askep biasa tetapi dalam bentuk narasi Pembahasan, keterbatasan karya tulis ilmiah, implikasi keperawatan		
18.	06 Juni 2022	Konsultasi BAB IV	Dalam pembahasan sambungkan dengan teori terkait/jurnal terkait intervensi yang diambil, alasan mengapa terjadi perbedaan diantara 2 klien sebutkan alasan beserta solusinya.		
19.	10 Juni 2022	Konsultasi BAB IV	Sistematika penulisan		
20.	13 Juni 2022	Konsultasi BAB IV	ACC BAB IV		
21.	14 Juni 2022	Konsultasi BAB V & Abstrak	Kesimpulan mengacu pada tujuan dari karya tulis ilmiah, saran menjawab dari		

			kesimpulan yang ada. Abstrak berisi pengertian secara umum terkait penyakit, tindakan, tujuan dari KTI, metode, hasil, kesimpulan, saran		
22.	15 Juni 2022	Konsultasi BAB V & Abstrak	Sistematika penulisan		
23.	16 Juni 2022	ACC BAB V & Abstrak	ACC BAB V & Abstrak		
24.	24 Juni 2022	Konsultasi Hasil Sidang: Penguji 1	Revisi Judul, dan Penulisan di Abstrak		
25.	28 Juni	Konsultasi Hasil Sidang: Penguji 2	Revisi keterbatasan, tambahkan poin kesimpulan sesuai tujuan khusus		
26.	29 Juni	ACC KTI hasil sidang	ACC KTI hasil siding oleh pembimbing, penguji 1 dan penguji 2		

Mengetahui
Ketua Program Studi



Edi Ruhmadi, SKep, MKes.
NIP. 197012071993031001