

# LAMPIRAN-LAMPIRAN

	<b>FKES UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS TAHUN AKADEMIK 2022/2023</b>	Nomor :	SOP-SKP/00/11/023
		Revisi ke :	00
		Berlaku :	
		Jumlah halaman :	1 dari 2

### BLANKO KONSULTASI BIMBINGAN KIA

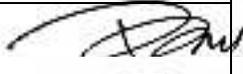
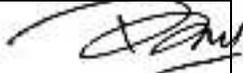
NAMA MAHASISWA : Endang Rustiani

NIM : 2022207209533

PROGRAM STUDI : Profesi Ners

Pembimbing : Ns. Desi Kurniawati, M.Kep, Sp.Kep.An

JUDUL KIA : Karya ilmiah asuhan keperawatan pada anak yang mengalami  
ISPA dengan inovasi : SOP fisioterapi dada dengan bawang  
merah di puskesmas non rawat Inap Dwikora Jaya tahun  
2023

Tanggal Bimbingan	Hasil Konsultasi	Paraf
12 Oktober 2023	Konsultasi terkait tema yang diangkat	
13 Oktober 2023	Konsultasi dan ACC judul Lanjut bab 1	
12 November 2023	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pada latar belakang di tambahkan dampak dari asma jika tidak ditangani</li> <li>2. Berikan elaborasi</li> <li>3. Berikan kesimpulan pada akhir paragraf</li> <li>4. Lanjut BAB 2-3</li> </ol>	
24 November 2023	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. BAB 1 dan 2 ACC</li> <li>2. Pada bab 3 di jabarkan dulu masalah yang dialami</li> <li>3. Diagnosa ditambah</li> <li>4. Implementasi sesuai dengan format</li> <li>5. Evaluasi sesuai dengan format</li> <li>6. Lanjutkan bab 4 dan 5</li> </ol>	
28 Desember 2023	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pada pembahasan ditambahkan kesimpulan menurut peneliti</li> <li>2. Fokus bahasan pada karya inovasi</li> <li>3. Bahasan karya inovasi ditambah</li> </ol>	
03 Januari 2024	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kesimpulan melbuti pengkajian-evaluasi</li> </ol>	

	2. Saran menjawab manfaat	
08 Januari 2024	Siapkan lampiran ACC sidang	
12 Januari 2024	1. Media dibuat menarik 2. Pengkajian berfokus pada pengkajian anak 3. Pembahasan lebih di perjelas 4. Kesimpulan dan saran menjawab tujuan dan manfaat	
20 Januari 2024	ACC Pembukuan	

## STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR FISIOTERAPI DADA DENGAN BAWANG MERAH

### STANDARD OPERSIONAL PROSEDUR

<b>PENGERTIAN</b>	Tindakan untuk melepaskan sekret dari saluran nafas bagian bawah
<b>TUJUAN</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Membebaskan jalan nafas dari akumulasi sekret</li><li>2. Mengurangi sesak nafas akibat akumulasi sekret</li></ol>
<b>KEBIJAKAN</b>	Klien dengan akumulasi sekret pada saluran nafas bagian bawah
<b>PETUGAS</b>	Perawat
<b>PERALATAN</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Kertas tissue</li><li>2. Bengkok</li><li>3. Perlak/alas</li><li>4. Bawang Merah</li><li>5. Pisau</li><li>6. Sputum pot berisi desinfektan</li><li>7. Air minum hangat</li></ol>
<b>PROSEDUR PELAKSANAAN</b>	<p><b>A. Tahap PraInteraksi</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Mengecek program terapi</li><li>2. Mencuci tangan</li><li>3. Menyiapkan alat</li></ol> <p><b>B. Tahap Orientasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Memberikan salam dan sapa nama pasien</li><li>2. Menjelaskan tujuan dan prosedur pelaksanaan</li><li>3. Menanyakan persetujuan/kesiapan pasien</li></ol> <p><b>C. Tahap Kerja</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Menjaga privacy pasien</li><li>2. Mengatur posisi sesuai daerah gangguan paru</li><li>3. Memasang perlak/alas dan bengkok (di pangkuan pasien bila duduk atau di dekat mulut bila tidur miring)</li><li>4. Parut atau tumbuk bawang merah 1,3 gram</li><li>5. Letakkan parutan bawang merah pada piring kecil</li><li>6. Kemudian campurkan minyak kelapa atau minyak telon secukupnya</li><li>7. Melakukan clapping dengan cara tangan perawat menepuk punggung pasien secara bergantian</li></ol>

- 
8. Menganjurkan pasien inspirasi dalam, tahan sebentar, kedua tangan perawat di punggung pasien
  9. Meminta pasien untuk melakukan ekspirasi, pada saat yang bersamaan tangan perawat melakukan vibrasi
  10. Meminta pasien menarik nafas, menahan nafas, dan membatukkan dengan kuat
  11. Menampung lender dalam sputum pot
  12. Melakukan auskultasi paru
  13. Menunjukkan sikap hati-hati dan memperhatikan respon pasien

#### **D. Tahap Terminasi**

1. Melakukan evaluasi tindakan
  2. Berpamitan dengan klie
  3. Membereskan alat
  4. Mencuci tangan
  5. Mencatat kegiatan dalam lembar catatan keperawatan
-

## SOP FISIOTERAPI DADA

	<b>FISIOTERAPI DADA</b>		
STANDARD OPERSIONAL PROSEDUR			
PENGERTIAN	Tindakan untuk melepaskan sekret dari saluran nafas bagian bawah		
TUJUAN	3. Membebaskan jalan nafas dari akumulasi sekret 4. Mengurangi sesak nafas akibat akumulasi sekret		
KEBIJAKAN	Klien dengan akumulasi sekret pada saluran nafas bagian bawah		
PETUGAS	Perawat		
PERALATAN	8. Kertas tissue 9. Bengkok 10. Perlak/alas 11. Sputum pot berisi desinfektan 12. Air minum hangat		
PROSEDUR PELAKSANAAN	<p style="text-align: center;"><b>E. Tahap PraInteraksi</b></p> 4. Mengecek program terapi 5. Mencuci tangan 6. Menyiapkan alat <p style="text-align: center;"><b>F. Tahap Orientasi</b></p> 4. Memberikan salam dan sapa nama pasien 5. Menjelaskan tujuan dan prosedur pelaksanaan 6. Menanyakan persetujuan/kesiapan pasien <p style="text-align: center;"><b>G. Tahap Kerja</b></p> 14. Menjaga privacy pasien 15. Mengatur posisi sesuai daerah gangguan paru 16. Memasang perlak/alas dan bengkok (di pangkuan pasien bila duduk atau di dekat mulut bila tidur miring) 17. Melakukan clapping dengan cara tangan perawat menepuk punggung pasien secara bergantian 18. Menganjurkan pasien inspirasi dalam, tahan sebentar, kedua		

	<p>tangan perawat di punggung pasien</p> <ol style="list-style-type: none"><li>19. Meminta pasien untuk melakukan ekspirasi, pada saat yang bersamaan tangan perawat melakukan vibrasi</li><li>20. Meminta pasien menarik nafas, menahan nafas, dan membatukkan dengan kuat</li><li>21. Menampung lender dalam sputum pot</li><li>22. Melakukan auskultasi paru</li><li>23. Menunjukkan sikap hati-hati dan memperhatikan respon pasien</li></ol> <p><b>H. Tahap Terminasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>6. Melakukan evaluasi tindakan</li><li>7. Berpamitan dengan klie</li><li>8. Membereskan alat</li><li>9. Mencuci tangan</li><li>10. Mencatat kegiatan dalam lembar catatan keperawatan</li></ol>
--	--