

## Lampiran I Plan Of Action

**POA (PLAN OF ACTION)**

No	Kegiatan	Bulan																			
		Januari				Februari				Maret				April				Mei			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1.	Pengajuan judul	■																			
2.	Revisi judul																				
3.	Acc judul																				
4.	Bimbingan dan penyusunan proposal		■																		
5.	Ujian seminar proposal			■																	
6.	Revisi setelah ujian proposal				■																
7.	Izin penelitian					■															
8.	Pengambilan data						■	■	■	■	■	■	■								
9.	Bimbingan dan penyusunan hasil													■	■	■	■				
10.	Seminar hasil																			■	
11.	Revisi setelah ujian seminar hasil																			■	■

Lampiran 7 Lembar Informasi

**LEMBAR INFORMASI**

Kepada Yth Bapak/Ibu

Di tempat

Bapak/Ibu yang saya hormati,

Saya mahasiswa Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang jurusan keperawatan program studi D-IV Keperawatan Malang :

Nama : Dinar Ayu Amalia

NIM : P17211214091

No.HP : 082337674240

Saat ini saya sedang mengerjakan tugas akhir, oleh karena itu mohon kiranya kesediaan bapak/Ibu untuk menjadi responden pada penelitian saya.

Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui pengaruh Kombinasi fisioterapi dada dan terapi *Pursed Lips Breathing* terhadap peningkatan saturasi oksigen pasien pneumonia di RSUD Karsa Husada Batu Malang. Saya sebagai peneliti mohon bantuan serta ketersediaan Bapak/Ibu untuk menjadi responden dalam penelitian saya ini.

Jawaban yang diberikan hanya akan digunakan untuk keperluan penelitian dan kerahasiaan identitas Bapak/Ibu akan kami jamin. Demikian permohonan saya atas perhatiannya saya ucapkan terima kasih.

Batu, 2025

Peneliti

Dinar Ayu Amalia

Lampiran 8 Lembar Informed Consent

***INFORMED CONSENT***  
**(Lembar Persetujuan Menjadi Responden)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

Setelah mendapatkanketerangan serta mengetahui manfaat dan tujuan penelitian yang berjudul “Kombinasi Fisioterapi Dada dan Terapi *Pursed Lips Breathing* Terhadap Saturasi Oksigen Pasien Pneumonia di RSUD Karsa Husada Batu Malang”. Saya menyatakan setuju diikut sertakan dalam penelitian dengan catatan apabila sewaktu-waktu saya saya merasa dirugikan dalam bentuk apapun, saya berhak membatalkan persetujuan ini.

Demikian surat persetujuan ini saya berikan dalam penelitian ini akan dijamin kerahasiaannya.

Batu , 2025

Responden

Peneliti

(.....)

(Dinar Ayu Amalia)

Saksi

(.....)

## Lampiran 9

**SOP (STANDART OPERASIONAL PROSEDURE)*****PURSED LIPS BREATHING***

<b>Pengertian</b>	Latihan pernapasan dengan menghirup udara melalui hidung dan mengeluarkan udara dengan cara bibir yang lebih dirapatkan dengan waktu ekspirasi yang dipanjangkan.
<b>Tujuan</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Membantu pasien dalam memperbaiki transport oksigen.</li> <li>2. Menginduksikan pola napas lambat dan dalam, membantu pasien untuk mengontrol pernapasan.</li> <li>3. Mencegah kolaps dan melatih otot-otot ekspirasi untuk memperpanjang ekshalasi.</li> <li>4. Meningkatkan tekanan jalan napas selama ekspirasi dan mengurangi jumlah udara yang terjebak.</li> </ol>
<b>Indikasi</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien post operasi dengan keluhan nyeri atau dengan mobilitas fisik</li> <li>2. Dispnea saat istirahat atau aktivitas minimal</li> <li>3. Ketidakmampuan untuk melakukan ADL Pasien dispnea</li> <li>4. Pasien dengan pola pernapasan tidak efisien seperti bronkritis kronis</li> </ol>
<b>Kontraindikasi</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien dengan Pneumonia ditandai dengan infeksi paru</li> <li>2. Pasien dengan pernapasan paradoksal</li> <li>3. Peningkatan usaha untuk melakukan inspirasi dan peningkatan dispnea selama melakukan pernapasan pursed lips breathing</li> </ol>
<b>Persiapan alat</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bed/tempat tidur</li> <li>2. Kursi (apabila pasien melakukan dengan posisi duduk)</li> </ol>

	3. Stopwatch
<b>Persiapan perawat</b>	<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>
<b>Prosedure</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lakukan verifikasi data sebelumnya bila ada</li> <li>2. Tempatkan alat di dekat pasien dengan benar</li> <li>3. Berikan salam sebagai pendekatan terapeutik</li> <li>4. Jelaskan tujuan dan prosedur tindakan pada keluarga/pasien</li> <li>5. Posisikan pasien dalam posisi yang nyaman</li> <li>6. Sebelum melakukan pursed lips breathing, ajarkan terlebih dahulu teknik pernapasan abdominal pada pasien</li> <li>7. Letakkan satu tangan di atas dada dan tangan yang lain dibawah tulang iga (di atas abdomen). Hal ini akan membuat pasien merasakan pergerakan diafragma selama pernapasan</li> <li>8. Napaslah dengan lambat dan dalam melalui hidung, biarkan abdomen menonjol sebesar mungkin.</li> <li>9. Kontraksikan otot abdomen, dan keluarkan napas melalui bibir yang dirapatkan secara perlahan. Tangan yang berada diatas dada, sebisa mungkin tidak bergerak untuk memastikan tidak adanya kontraksi otot interkosta.</li> <li>10. Setelah pasien bisa melakukan pernapasan abdominal dengan benar. Lanjutkan untuk melatih pasien melakukan pernapasan pursed lips breathing</li> <li>11. Intruksikan pasien untuk menghirup napas (seperti teknik pernapasan abdominal) melalui hidung sambil menghitung sampai 3 seperti saat menghirup wangi dari bunga mawar</li> <li>12. Intruksikan pasien untuk menghembuskan dengan lambat dan rata melalui bibir yang dirapatkan sambil mengencangkan otot-</li> </ol>

	<p>otot abdomen (merapikan bibir meningkatkan tekanan intrakeal, menghembuskan melalui mulut memberikan tahanan lebih sedikit pada udara yang dihembuskan.</p> <p>13. Hitung hingga 7 sambil memperpanjang ekspirasi melalui bibir yang dirapatkan seperti sedang meniup lilin.</p> <p><b>Klien posisi duduk</b></p> <p>14. Intruksikan pasien untuk duduk dengan nyaman, lutut ditekuk dan bahu, kepala serta leher dalam keadaan rileks</p> <p>15. Lipat tangan di atas abdomen</p> <p>16. Hembuskan napas melalui bibir yang dirapatkan sambil menghitung hingga 7 (lakukan seperti nomor 11-13)</p>
<b>Evaluasi</b>	<p>1. Kaji respon verbal pasien setelah melakukan latihan</p> <p>2. Kaji respon verbal pasien setelah melakukan latihan</p>
<b>Terminasi</b>	<p>1. Berikan reinforcement positif pada pasien setelah melakukan latihan</p> <p>2. Kontrak waktu untuk latihan selanjutnya</p>
<b>Hasil :</b>	
<p>1. Catat tanggal dan jam pemberian tindakan</p> <p>2. Catat respon klien verbal dan non verbal</p> <p>3. Nama dan paraf perawat</p>	

(Sumber: Smeltzer & Bare, 2007 dalam penelitian Widyawati 2020)

## Lampiran 10

**SOP (STANDART OPERASIONAL PROSEDURE)  
FISIOTERAPI DADA DAN *POSTURAL DRAINASE***

<b>Pengertian</b>	Fisioterapi dada adalah suatu rangkaian tindakan keperawatan yang terdiri atas perkusi (clapping), vibrasi, dan <i>postural drainage</i>
<b>Tujuan</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Membantu melepaskan atau mengeluarkan sekret yang melekat di jalan napas dengan memanfaatkan gaya gravitasi</li> <li>2. Memperbaiki ventilasi</li> <li>3. Meningkatkan efisiensi otot otot pernapasan</li> <li>4. Memberi rasa nyaman</li> </ol>
<b>Indikasi</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Terdapat penumpukan sekret pada saluran napas yang dibuktikan dengan pengkajian fisik, X-Ray dan data klinis</li> <li>2. Sulit mengeluarkan sekret yang terdapat pada saluran pernapasan</li> </ol>
<b>Kontraindikasi</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Hemoptisis</li> <li>2. Penyakit jantung</li> <li>3. Serangan asma akut</li> <li>4. Deformitas struktur dinding dada dan tulang belakang</li> <li>5. Nyeri meningkat</li> <li>6. Kepala pening</li> <li>7. Kelemahan</li> </ol>
<b>Persiapan alat</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Stetoskop</li> <li>2. Sputum pot</li> <li>3. Handscoon</li> <li>4. Tissue</li> <li>5. Bengkok</li> <li>6. Alat tulis</li> </ol>
<b>Persiapan pasien</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjelaskan prosedur dan tujuan kepada responden</li> <li>2. Menjaga privasi pasien</li> <li>3. Memberikan informed consent</li> <li>4. Longgarkan pakaian atas pasien</li> <li>5. Periksa nadi dan tekanan darah</li> </ol>

	6. Ukur saturasi oksigen, frekuensi napas dan produksi sputum.
<b>Persiapan perawat</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memiliki pengetahuan anatomi dan fisiologi sistem pernapasan, sistem peredaran darah</li> <li>2. Memiliki pengetahuan tentang pemeriksaan fisik sistem pernapasan</li> </ol>
<b>Tahap pelaksanaan</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Postural Drainase</i> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Perawat mencuci tangan, lalu memasang sarung tangan</li> <li>b. Auskultasi area lapang paru untuk menentukan lokasi sekret</li> <li>c. Posisikan pasien pada posisi berikut untuk sekret-sekret di area target segmen/lobus paru pada :           <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Bronkus apikal lobus anterior kanan dan kiri atas, minta pasien duduk di kursi, bersandar pada bantal</li> <li>b) Bronkus apikal lobus posterior kanan dan kiri atas duduk membungkuk, kedua kaki ditekuk, kedua tangan memeluk tungkai atau bantal</li> <li>c) Bronkus lobus anterior kanan dan kiri atas supinasi datar untuk area target di segmen anterior kanan dan kiri atas</li> <li>d) Lobus anterior kanan dan kiri bawah supinasi dengan posisi trendelenburg lutut menekuk diatas bantal</li> <li>e) Lobus kanan tengah. Supinasi dengan bagian dada kiri/kanan lebih ditinggikan, dengan posisi trendelenburg (bagian kaki tempat tidur di tinggikan)</li> <li>f) Lobus tengah anterior posisi sim's kanan /kiri disertai posisi trendelenburg</li> <li>g) Lobus bawah anterior supinasi datar dan posisi trendelenburg</li> <li>h) Lobus bawah posterior</li> </ol> </li> </ol> </li> </ol>

	<p>pornasi datar dengan posisi trendelenburg</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>i) Lobus lateral kanan bawah. Miring kiri dengan lengan bagian atas melewati kepala disertai dengan posisi trendelenburg</li> <li>j) Lobus lateral kiri bawah miring kiri dengan lengan bagian atas melewati kepala disertai dengan posisi trendelenburg</li> </ul> <p><b>2. Perkusi dada (Clapping)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Rapatkan jari jari dan sedikit difleksikan membentuk mangkok</li> <li>b. Lakukan perkusi dengan menggerakkan sendi pergelangan tangan, prosedur benar jika terdengar suara gema pada saat perkusi</li> <li>c. Perkusi seluruh area target, dengan menggunakan pola yang sistematis</li> </ul> <p><b>3. Vibrasi dada</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Intruksikan pasien untuk tarik napas dalam dan mengeluarkan napas secara perlahan-lahan</li> <li>b. Pada saat buang napas, lakukan prosedur vibrasi dengan teknik <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Tangan non dominan berada di bawah tangan dominan, dan diletakkan pada area target</li> <li>b) Intruksikan untuk menarik napas dalam</li> <li>c) Pada saat membuang napas, perlahan getarkan tangan dengan cepat tanpa melakukan penekanan berlebihan</li> <li>d) Posisikan pasien untuk dilakukan tindakan batuk efektif</li> </ul> </li> </ul>
--	---

(Sumber : SOP Lab Poltekkes Malang, dengan modifikasi)

## Lampiran 11

**SOP (STANDART OPERASIONAL PROSEDURE)  
PENGUKURAN SATURASI OKSIGEN**

<b>Tujuan</b>	Mengetahui rentang saturasi oksigen
<b>Manfaat</b>	Pemantauan saturasi oksigen yang kontinu bermanfaat dalam pengkajian gangguan tidur, toleransi terhadap latihan fisik, penyapihan dari ventilasi mekanis, dan penurunan sementara saturasi oksigen
<b>Persiapan pasien</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi pasien yang akan menerima manfaat oksimetri nadi <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Kaji status pernapasan pasien : terapi oksigen, kadar hemoglobin</li> <li>b. Tinjau kembali catatan medis pasien untuk melihat program dokter</li> <li>c. Identifikasi pasien yang mungkin mengalami desaturasi oksigen saat tidur , beraktivitas, dan menjalani pengisapan.</li> </ol> </li> </ol>
<b>Persiapan alat</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Oksimeter nadi</li> <li>2. Lembar pencatatan (Observasi)</li> </ol>
<b>Cara Kerja</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jelaskan tujuan prosedur kepada pasien dan keluarganya</li> <li>2. Cuci tangan</li> <li>3. Pilih daerah yang tepat untuk pemasangan sensor berdasarkan sirkulasi perifer dan suhu ekstremitas</li> <li>4. Persiapkan tempat yang dipilih</li> <li>5. Hapus cat kuku dan kuku buatan</li> <li>6. Cuci tempat yan dipilih, bersihkan dengan alkohol dan keringkan dengan udara</li> <li>7. Pasang oksimetri nadi pada :</li> </ol>

	<ol style="list-style-type: none"><li>a. Menempatkan satu jari ke dalam lubang karet oksimeter</li><li>b. Tekan tombol, oksimeter akan mulai bekerja, oksimeter akan otomatis mati setelah 8 atau 16 detik bila tidak ada jari yang ada lubang karet.</li></ol> <ol style="list-style-type: none"><li>8. Baca data koresponden dari layar display</li><li>9. Catat di dalam catatan pasien penggunaan oksimetri nadi yang kontinu oleh pasien dan catatan saturasi oksigen pasien.</li></ol>
--	--

(Sumber : Petty & Perry, 2006 dengan modifikasi)

## Lampiran 12

**SOP (STANDART OPERASIONAL PROSEDURE)**  
**KOMBINASI FISIOTERAPI DADA DAN *PURSED LIPS***  
***BREATHING***

<b>Tujuan</b>	Kombinasi terapi ini bertujuan untuk meningkatkan bersihan jalan napas, mengurangi sesak napas, dan meningkatkan efisiensi pernapasan
<b>Manfaat</b>	Pemantauan saturasi oksigen yang kontinu bermanfaat dalam pengkajian gangguan tidur, penyapihan dari ventilasi mekanis, dan penurunan sementara saturasi oksigen.
<b>Persiapan pasien</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Identifikasi pasien yang akan menerima manfaat oksimetri nadi</li> <li>b. Kaji status pernapasan pasien : terapi oksigen, kadar hemoglobin</li> <li>c. Tinjau kembali catatan medis pasien untuk melihat program dokter</li> <li>d. Identifikasi pasien yang mungkin mengalami desaturasi oksigen saat tidur , beraktivitas, dan menjalani pengisapan.</li> </ol>
<b>Persiapan alat</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sputum pot</li> <li>2. Handscoon</li> <li>3. Tissue</li> <li>4. Bengkok</li> <li>5. Oksimetri Nadi</li> <li>6. Lembar Observasi</li> </ol>
<b>Cara Kerja</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jelaskan tujuan prosedur kepada pasien dan keluarganya</li> <li>2. Cuci tangan</li> <li>3. Pakai handscoon</li> <li>4. Pilih daerah yang tepat untuk pemasangan sensor berdasarkan sirkulasi perifer dan suhu ekstremitas</li> <li>5. Pasang oskimetri nadi untuk melihat saturasi oksigen sebelum dilakukan intervensi.</li> <li>6. Pasien diintruksikan untuk duduk (jika tidak bisa duduk, bed diposisikan duduk)</li> </ol>

	<ol style="list-style-type: none"> <li>7. Rapatkan jari jari dan sedikit difleksikan membentuk mangkok</li> <li>8. Lakukan perkusi dengan menggerakkan sendi pergelangan tangan, prosedur benar jika terdengar suara gema pada saat perkusi</li> <li>9. Perkusi seluruh area target, dengan menggunakan pola yang sistematis</li> <li>10. Lakukan hal tersebut 5-6 menit sampai pasien dapat mengeluarkan sekret</li> <li>11. Beri jeda untuk istirahat</li> <li>12. Pasien diintruksikan untuk duduk dan rileks</li> <li>13. Tangan kiri pasien diatas dada dan tangan kanan pasien diatas abdomen</li> <li>14. Intruksikan pasien untuk menghirup napas melalui hidung dengan posisi mulut dirapatkan</li> <li>15. Kemudian pasien diintruksikan menghembuskan napas secara perlahan melalui mulut dengan posisi bibir mecucu membentuk huruf "O".</li> <li>16. Lakukan terapi <i>Pursed Lips Breathing</i> selama 3-5 menit</li> <li>17. Kemudian ukur kembali saturasi oksigen menggunakan oksimetri nadi dan catat untuk data post test dilakukan kombinasi Fisioterapi dada dan <i>Pursed Lips Breathing</i>.</li> </ol>
--	--

(Sumber : Lab Poltekkes Malang, SOP Fisioterapi dada Modifikasi).



Lampiran 14 Tabulasi Data Umum

<b>Kelompok</b>	<b>Kode Responden</b>	<b>Jenis kelamin</b>	<b>Usia (Tahun)</b>	<b>Pekerjaan</b>
Kelompok Intervensi (Kombinasi Fisioterapi dada dan terapi <i>Pursed Lips Breathing</i> )	R1	L	70	Petani
	R2	P	55	IRT
	R3	L	55	Swasta
	R4	L	60	Petani
	R5	L	65	Petani
	R6	P	68	IRT
	R7	L	80	Petani
	R8	L	70	Petani
	R9	L	55	Swasta
	R10	L	58	Swasta
	R11	L	60	Petani
	R12	P	62	IRT
	R13	P	61	IRT
	R14	P	73	IRT
	R15	P	45	IRT
	R16	P	40	IRT
Kelompok Kontrol (Fisioterapi Dada)	R17	L	40	Swasta
	R18	P	76	IRT
	R19	L	52	Swasta
	R20	L	55	Swasta
	R21	P	55	IRT
	R22	P	60	Petani
	R23	L	65	Petani
	R24	P	65	IRT
	R25	P	54	IRT
	R26	P	55	IRT
	R27	L	52	Swasta
	R28	L	65	Petani
	R29	L	64	Petani
	R30	L	63	Petani
	R31	L	66	Petani
	R32	L	66	Petani

Lampiran 15 Pre Post Saturasi Oksigen kel intervensi kombinasi dan kel kontrol

Kelompok	Kode Responden	Pre Test (%)	Kode	Post Test (%)	Kode
Kelompok Intervensi (Kombinasi Fisioterapi dada dan terapi <i>Pursed Lips Breathing</i> )	R1	90	2	100	1
	R2	91	2	96	1
	R3	91	2	99	1
	R4	91	2	99	1
	R5	90	2	97	1
	R6	92	2	97	1
	R7	92	2	97	1
	R8	92	2	99	1
	R9	94	2	96	1
	R10	95	1	100	1
	R11	95	1	99	1
	R12	94	2	99	1
	R13	91	2	100	1
	R14	92	2	100	1
	R15	92	2	99	1
	Kelompok Kontrol (Fisioterapi Dada)	R16	91	2	99
R17		95	1	98	1
R18		95	1	97	1
R19		94	2	97	1
R20		95	1	97	1
R21		96	1	95	1
R22		94	2	95	1
R23		94	2	97	1
R24		94	2	96	1
R25		95	1	96	1
R26		90	2	96	1
R27		95	1	97	1
R28		90	2	93	2
R29		91	2	94	2
R30		92	2	93	2
R31		91	2	94	2
R32		90	2	95	1

Keterangan :

Saturasi oksigen

(Normal) 95%-100% : 1

(Rendah) < 95% : 2

## Lampiran 16 Hasil SPSS

**Usia**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Imulative Percent
Valid	40-50	2	12,5	12,5	12,5
	51-60	6	37,5	37,5	50,0
	61-70	6	37,5	37,5	87,5
	71-80	2	12,5	12,5	100,0
	Total	16	100,0	100,0	

**Jenis Kelamin**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Imulative Percent
Valid	Laki-laki	9	56,3	56,3	56,3
	Perempuan	7	43,8	43,8	100,0
	Total	16	100,0	100,0	

**Pekerjaan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Imulative Percent
Valid	Petani	6	37,5	37,5	37,5
	Swasta	3	18,8	18,8	56,3
	Ibu rumah tangga	7	43,8	43,8	100,0
	Total	16	100,0	100,0	

**Pendidikan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Imulative Percent
Valid	SMA	8	50,0	50,0	50,0
	SMP	7	43,8	43,8	93,8
	SD	1	6,3	6,3	100,0
	Total	16	100,0	100,0	

## Distribusi Saturasi Oksigen Pre-Post Test Intervensi dan kontrol

		<b>Statistics</b>			
		Pre-Test Intervensi	Post-Test Intervensi	Pre-Test Kontrol	Post-Test Kontrol
N	Valid	48	48	48	48
	Missing	0	0	0	0
Mean		94,29	96,04	94,58	95,27
Median		95,00	96,00	95,00	95,00
Minimum		90	90	90	91
Maximum		98	100	98	98

Tingkat Saturasi Oksigen *Pre-Post* Intervensi dan *Pre-Post* Kontrol**Pre-Test Intervensi Day 1**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Normal	2	12,5	12,5	12,5
	Rendah	14	87,5	87,5	100,0
	Total	16	100,0	100,0	

**Post-Test Intervensi Day 1**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Normal	3	18,8	18,8	18,8
	Rendah	13	81,3	81,3	100,0
	Total	16	100,0	100,0	

**Pre-Test Kontrol Day 1**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Normal	6	37,5	37,5	37,5
	Rendah	10	62,5	62,5	100,0
	Total	16	100,0	100,0	

**Post-Test Kontrol Day 1**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Normal	10	62,5	62,5	62,5
	Rendah	6	37,5	37,5	100,0
	Total	16	100,0	100,0	

**Pre-Test Intervensi Day 2**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Normal	8	50,0	50,0	50,0
	Rendah	8	50,0	50,0	100,0
	Total	16	100,0	100,0	

**Post-Test Intervensi Day 2**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Normal	15	93,8	93,8	93,8
	Rendah	1	6,3	6,3	100,0
	Total	16	100,0	100,0	

**Pre-Test Kontrol Day 2**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Normal	10	62,5	62,5	62,5
	Rendah	6	37,5	37,5	100,0
	Total	16	100,0	100,0	

**Post-Test Kontrol Day 2**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Normal	3	18,8	18,8	18,8
	Rendah	13	81,3	81,3	100,0
	Total	16	100,0	100,0	

**Pre-Test Intervensi Day 3**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Normal	16	100,0	100,0	100,0

**Post-Test Intervensi Day 3**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Normal	16	100,0	100,0	100,0

**Pre-Test Kontrol Day 3**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Normal	14	87,5	87,5	87,5
	Rendah	2	12,5	12,5	100,0
	Total	16	100,0	100,0	

**Post-Test Kontrol Day 3**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Normal	12	75,0	75,0	75,0
	Rendah	4	25,0	25,0	100,0
	Total	16	100,0	100,0	

Uji Normalitas *Kolmogorov-Smirnov*

**Tests of Normality**

	Kelas	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Hasil Saturasi Oksigen	Pre-Test Intervensi (Komb FD & PLB)	,265	16	,004	,869	16	,026
	Post Test Intervensi (Komb FD & PLB)	,326	16	,000	,822	16	,005
	Pre-Test Kontrol (FD)	,273	16	,002	,843	16	,011
	Post Test Kontrol (FD)	,186	16	,001	,927	16	,014

a. Lilliefors Significance Correction

## Wilcoxon Signed Ranges Test

**Ranks**

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Post-Test Intervensi - Pre-Test Intervensi	Negative Ranks	1 <sup>a</sup>	3,00	3,00
	Positive Ranks	36 <sup>b</sup>	19,44	700,00
	Ties	11 <sup>c</sup>		
	Total	48		
Post-Test Kontrol - Pre-Test Kontrol	Negative Ranks	6 <sup>d</sup>	9,67	58,00
	Positive Ranks	22 <sup>e</sup>	15,82	348,00
	Ties	20 <sup>f</sup>		
	Total	48		

Post-Test Intervensi < Pre-Test Intervensi

Post-Test Intervensi > Pre-Test Intervensi

Post-Test Intervensi = Pre-Test Intervensi

Post-Test Kontrol < Pre-Test Kontrol

Post-Test Kontrol > Pre-Test Kontrol

Post-Test Kontrol = Pre-Test Kontrol

### Test Statistics<sup>a</sup>

	Post-Test Intervensi - Pre-Test Intervensi	Post-Test Kontrol - Pre-Test Kontrol
	-5,369 <sup>b</sup>	-3,383 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	,000	,000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on Negative ranks

### Mann-Whitney Test

#### Ranks

	KELOMPOK	N	Mean Rank	Sum of Ranks
INTERVENSI DAN KONTROL	KELOMPK INTERVENSI	16	12.84	205.50
	KELOMPOK KONTROL	16	20.16	322.50
	Total	32		
INTERVENSI DAN KONTROL	KELOMPK INTERVENSI	16	20.88	334.00
	KELOMPOK KONTROL	16	12.13	194.00
	Total	32		
INTERVENSI DAN KONTROL	KELOMPK INTERVENSI	16	22.78	364.50
	KELOMPOK KONTROL	16	10.22	163.50
	Total	32		



#### Test Statistics<sup>a</sup>

	INTERVENSI DAN KONTROL	INTERVENSI DAN KONTROL	INTERVENSI DAN KONTROL
Mann-Whitney U	69.500	58.000	27.500
Wilcoxon W	205.500	194.000	163.500
Z	-2.235	-2.718	-3.865
Asymp. Sig. (2-tailed)	.025	.007	<.001
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	.026 <sup>b</sup>	.007 <sup>b</sup>	<.001 <sup>b</sup>

a. Grouping Variable: KELOMPOK

b. Not corrected for ties.

□

### Lampiran 17 Dokumentasi Penelitian

Tanggal 16 Juni 2025, dilakukan pengukuran saturasi oksigen sebelum dan setelah diberikan kombinasi fisioterapi dada dan terapi *pursed lips breathing*



Kemudian setelah responden bersedia, dilakukan pengisian persetujuan *inform consent* oleh responden dan saksi (keluarga responden)



Kemudian dilanjutkan dengan pemberian intervensi kombinasi fisioterapi dada dan terapi *Pursed Lips Breathing* kepada responden, serta mengajarkan kepada keluarga responden.







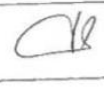
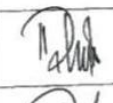
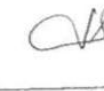
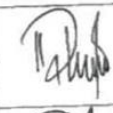
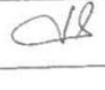

## Lampiran 18 Lembar Bimbingan Skripsi



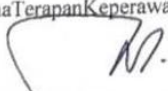
**LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI**  
**PRODI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN MALANG**  
**JURUSAN KEPERAWATAN POLTEKKES KEMENKES MALANG**

Nama Mahasiswa : DINAR AYU AMALIA  
 NIM : P17211214091  
 Nama Pembimbing : Tri Nataliswati., S. Kep., Ns., M. Kep  
 JudulSkripsi : Kombinasi fisioterapi dada dan terapi *Pursed Lips Breathing* terhadap peningkatan saturasi oksigen pasien pneumonia di RSUD Karsa Husada Batu Malang

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	TANDA TANGAN	
			PEMBIMBING	MAHASISWA
1.	2 Januari 2025	- Konsultasi Judul Skripsi - Perbaiki Judul		
2.	3 Januari 2025	- Konsultasi revisi Judul - ACC Judul - Perbaiki latar belakang - Perbaiki rumusan masalah - Tujuan dan manfaat penelitian		
3.	6 Januari 2025	- Konsultasi revisi BAB 1 - ACC BAB 1, lanjutkan BAB 2		
4.	13 Januari 2025	- Konsul BAB 2 - Perbaiki BAB 2 teori, Kerangka teori, hipotesis		
5.	14 Januari 2025	- Konsul revisi BAB 2 - ACC BAB 2 - Pengajuan BAB 3, revisi		
6.	27 Januari 2025	- Konsul revisi BAB 3 - Sampel, sampling, uji statistik, etika penelitian		
7.	24 Februari	- ACC ujian Seminar Proposal		

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	TANDA TANGAN	
			PEMBIMBING	MAHASISWA
8.	17 Juni 2025	- Konsul BAB 4 - Revisi BAB 4 (Gambaran Umum, judul tabe, data khusus sesuai dengan tujuan khusus)		
9.	20 Juni 2025	- Konsul revisi BAB 4 - Revisi BAB 4 (Gambaran umum, penjelasan tabel yang menonjol, pembahasan hasil, teori dan opini)		
10.	30 Juni 2025	- Konsul revisi BAB 4 - Konsul BAB 5		
11.	3 Juli 2025	- Konsul revisi BAB 4 (Pembahasan) - Konsul BAB 5		
12.	7 Juli 2025	- ACC Ujian Seminar Hasil		

Mengetahui,  
Ketua  
Prodi Sarjana Terapan Keperawatan Malang



**Dr. Arief Bachtiar, S.Kep., Ns., M.Kep.**  
NIP. 197407281998031002

Malang, 7 Juli 2025  
Pembimbing



**Tri Nataliswati, S.Kep., Ns., M.Kep**  
NIP. 196512151997032001

*Lampiran 19 CV Peneliti***CURICULUM VITAE****A. PERSONAL DATA**

1. Nama : Dinar Ayu Amalia
2. NIM : P17211214091
3. Tempat, Tanggal Lahir : Pasuruan, 30 Maret 2003
4. Alamat : TERATE II, RT 002/RW 009, Kelurahan Karangsentul, Kecamatan Gondangwetan, Kabupaten Pasuruan
5. Agama : Islam
6. Pekerjaan : Mahasiswi
7. No.HP : 082337674240
8. Email : dnrayu333@gmail.com
9. Asal Institusi : Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang
10. Alamat Institusi : Jl. Besar Ijen No.77C, Kota Malang

**B. RIWAYAT PENDIDIKAN**

2010-2015 (SDN 1 Karangsentul)

2016-2018 (SMPN 1 Gondangwetan)

2019-2021 (SMAN 1 Gondangwetan)

### Lampiran 19 Turnitin

---

#### ORIGINALITY REPORT

---

<b>18%</b>	<b>18%</b>	<b>2%</b>	<b>6%</b>
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

---

#### PRIMARY SOURCES

---

<b>1</b>	<b>perpustakaan.poltekkes-malang.ac.id</b> Internet Source	<b>6%</b>
<b>2</b>	<b>digilib.unhas.ac.id</b> Internet Source	<b>4%</b>
<b>3</b>	<b>repository.stikesbcm.ac.id</b> Internet Source	<b>4%</b>
<b>4</b>	<b>eprints.poltekkesjogja.ac.id</b> Internet Source	<b>2%</b>
<b>5</b>	<b>journal.uin-alauddin.ac.id</b> Internet Source	<b>2%</b>

---