

LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN

JUDUL PENELITIAN : Penerapan Terapi Aktivitas Fisik Ringan Untuk Mendukung Kapasitas Fungsional Pada Anak Dengan Talasemia Di Ruang Rawat Jalan Tzu Chi Hospital

PENELITI : Danna Maria

NIM 202554107

Peneliti Adalah mahasiswa STIKes Panti Rapih Yogyakarta.

Saya mengundang Bapak/Ibu untuk menerapkan intervensi keperawatan berbasis bukti (*Evidence Based Nursing*) berupa terapi aktivitas fisik ringan pada anak Bapak/Ibu. Sebelum Anda memutuskan anak anda untuk berpartisipasi dalam penelitian ini, mohon luangkan waktu untuk membaca informasi berikut dengan seksama. Jika ada hal yang kurang jelas, jangan ragu untuk bertanya kepada peneliti, maka saya akan menjelaskan beberapa hal sebagai berikut :

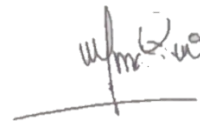
1. Tujuan Penelitian untuk mendeskripsikan dan mengevaluasi efektivitas terapi aktivitas fisik ringan sebagai intervensi untuk mendukung kapasitas fungsional pada anak dengan Talasemia di Ruang Rawat Jalan Tzu Chi Hospital.
2. Prosedur Penelitian Apabila Bapak/Ibu bersedia anak anda berpartisipasi dalam penelitiann ini, Bapak/Ibu dan Anak akan mendapatkan penjelasan mengenai prosedur terapi aktivitas ringan, kemudian intervensi dilakukan dengan cara pemberian aktivitas fisik ringan berupa pemanasan ringan, jalan kaki santai sesuai kemampuan anak. Kondisi fungsional anak akan dinilai sebelum dan sesudah intervensi menggunakan instrument penilaian *6MWT*, dan selama penelitian anak tetap mendapatkan perawatan standar sesuai dengan kebijakan rumah sakit.
3. Manfaat penelitian ini diharapkan dapat memebrikan manfaat bagi partisipan dengan membantu mencegah penurunan kapasitas fungsional selama menjalani transfuse darah, sekaligus menjadi dasar ilmiah bagi pelayanan keperawatan dalam menerapkan terapi aktivitas fisik ringan sebagai intervensi

keperawatan berbasis bukti, serta menambah refrensi dan pengembangan ilmu pengetahuan di bidang keperawatan hematologic.

4. Risiko dan Ketidaknyamanan Intervensi terapi aktivitas fisik ringan tergolong aman dan non-invasif. Namun, beberapa partisipan mungkin merasa tidak nyaman, pusing dan kelelahan atau ingin berhenti, Anak berhak menghentikan partisipasi kapan saja tanpa konsekuensi apa pun terhadap perawatan medis yang sedang dijalani.
5. Kerahasiaan data semua informasi yang diperoleh dari anak akan dijaga kerahasiaannya. Nama dan identitas pribadi tidak akan dicantumkan dalam laporan penelitian. Data hanya digunakan untuk kepentingan akademik dan disimpan secara aman oleh peneliti.
6. Partisipasi Sukarela keikutsertaan anak Bapak/Ibu dalam penelitian ini bersifat sukarela. Bapak/Ibu dan anak berhak menolak atau mengundurkan diri dari penelitian kapan saja tanpa mempengaruhi pelayanan Kesehatan yang diterima.
7. Jika Bapak/Ibu memahami bahwa anak akan ikut berpartisipasi dalam penelitian ini, silahkan menandatangani lembar persetujuan untuk menjadi partisipan pada lembar yang telah disepakati.

Jakarta, 2 Juni 2026

Peneliti



Danna Maria

(NIM 202554107)

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Orang Tua/Wali :

Umur..... tahun

Jenis Kelamin :

Hubungan dengan Anak :

Nama Anak :

Umur Anak tahun

Jenis Kelamin Anak :

Setelah mendapatkan penjelasan mengenai tujuan, manfaat, prosedur pelaksanaan, risiko, serta hak dan kewajiban sebagai peserta dalam kegiatan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) yang berjudul:

"Penerapan Terapi Aktivitas Fisik Ringan untuk Mendukung Kapasitas Fungsional pada Anak dengan Talasemia di Ruang Rawat Jalan Tzu Chi Hospital"

Dengan ini saya:

☐ **BERSEDIA**

☐ **TIDAK BERSEDIA**

anak saya berpartisipasi sebagai responden dalam kegiatan tersebut.

Saya memahami bahwa:

1. Keikutsertaan anak saya bersifat sukarela tanpa adanya paksaan dari pihak mana pun.
2. Saya berhak mengundurkan diri atau menghentikan keikutsertaan anak saya kapan saja tanpa memengaruhi pelayanan kesehatan yang diterima.

3. Seluruh data dan informasi yang diperoleh akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan akademik.
4. Kegiatan yang dilakukan berupa terapi aktivitas fisik ringan yang disesuaikan dengan kondisi anak serta dilakukan dengan pengawasan.
5. Apabila selama pelaksanaan anak merasa tidak nyaman, lelah berlebihan, pusing, atau mengalami keluhan lainnya, kegiatan akan segera dihentikan.

Demikian lembar persetujuan ini saya buat dengan sadar, tanpa paksaan, dan dalam keadaan sehat jasmani maupun rohani.

.....,2026

OrangTua/Wali

Peneliti

(.....)

(.....)

Saksi (Jika Diperlukan)

(.....)

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)
TERAPI AKTIVITAS FISIK RINGAN PADA ANAK DENGAN
TALASEMIA

A. Pengertian

Terapi aktivitas fisik ringan merupakan latihan fisik dengan intensitas ringan yang dilakukan secara terstruktur untuk membantu meningkatkan toleransi aktivitas, mempertahankan fungsi fisik, dan mendukung kapasitas fungsional pada anak dengan talasemia.

B. Tujuan

1. Meningkatkan kapasitas fungsional anak dengan talasemia.
2. Meningkatkan toleransi terhadap aktivitas fisik.
3. Mengurangi kelelahan akibat inaktivitas.
4. Mempertahankan fungsi otot dan mobilitas.
5. Mendukung kualitas hidup anak.

C. Indikasi

1. Anak dengan talasemia dalam kondisi stabil.
2. Tanda-tanda vital dalam batas aman.
3. Mampu mengikuti instruksi.
4. Tidak sedang mengalami kondisi akut yang membatasi aktivitas.

D. Kontraindikasi

1. Sesak napas berat.
2. Nyeri dada.
3. Demam.
4. Penurunan kesadaran.

5. Kondisi medis yang tidak memungkinkan untuk melakukan aktivitas fisik.
6. Instruksi dokter untuk bed rest.

E. Persiapan Alat

1. Lembar observasi.
2. Jam tangan atau stopwatch.
3. Tensimeter (bila tersedia).
4. Pulse oximeter (bila tersedia).
5. Borg Rating of Perceived Exertion (RPE) Scale.
6. Kursi untuk istirahat bila diperlukan.

F. Persiapan Pasien

1. Identifikasi pasien.
2. Jelaskan tujuan dan prosedur tindakan.
3. Dapatkan persetujuan pasien dan orang tua.
4. Pastikan pasien menggunakan pakaian yang nyaman.
5. Pastikan pasien telah beristirahat sebelum tindakan.

G. Prosedur Pelaksanaan

Tahap Pra-Intervensi

1. Cuci tangan sesuai prosedur.
2. Identifikasi pasien.
3. Ukur tanda-tanda vital:
 - Tekanan darah
 - Nadi
 - Frekuensi napas
 - Saturasi oksigen (jika tersedia)
4. Nilai tingkat kelelahan menggunakan Borg Scale.
5. Dokumentasikan hasil pengkajian.

Tahap Intervensi

1. Pemanasan ($\pm$ 5 menit)

- Latihan pernapasan dalam.
- Gerakan peregangan ringan ekstremitas atas dan bawah.
- ROM aktif sederhana.

2. Aktivitas Inti ($\pm$ 10–15 menit)

- Anjurkan pasien berjalan santai dengan kecepatan nyaman.
- Dampingi pasien selama aktivitas.
- Observasi:
 - Wajah pucat
 - Pusing
 - Sesak napas
 - Kelelahan berlebihan
- Berikan waktu istirahat jika diperlukan.

3. Pendinginan ($\pm$ 5 menit)

- Perlambat kecepatan berjalan secara bertahap.
- Latihan pernapasan dalam.
- Peregangan ringan.

Tahap Pasca-Intervensi

1. Ukur kembali tanda-tanda vital.
2. Nilai kembali tingkat kelelahan menggunakan Borg Scale.
3. Tanyakan keluhan yang dirasakan pasien.
4. Berikan edukasi mengenai pentingnya aktivitas fisik ringan yang aman.
5. Dokumentasikan seluruh hasil tindakan.

H. Kriteria Penghentian Aktivitas

Aktivitas dihentikan apabila pasien mengalami:

1. Sesak napas berat.
2. Nyeri dada.
3. Pusing atau hampir pingsan.
4. Kelelahan berat.
5. Saturasi oksigen menurun secara signifikan.
6. Permintaan pasien untuk berhenti.

I. Dokumentasi

Catat:

1. Tanggal dan waktu pelaksanaan.
2. Durasi aktivitas.
3. Tanda-tanda vital sebelum dan sesudah tindakan.
4. Skor Borg sebelum dan sesudah tindakan.

5. Respons pasien selama aktivitas.
6. Evaluasi hasil tindakan.

Lampiran 4

Pedoman SIX-MINUTE WALK TEST (6MWT) PADA ANAK DENGAN THALASEMIA

A. Pengertian

Six-Minute Walk Test (6MWT) merupakan aktivitas fisik ringan berupa berjalan secara mandiri selama enam menit pada lintasan datar sesuai kemampuan anak. Intervensi ini dilakukan untuk mendukung kapasitas fungsional, meningkatkan toleransi aktivitas, serta memantau respons fisiologis anak dengan thalasemia terhadap aktivitas fisik ringan.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mendukung kapasitas fungsional anak dengan thalasemia melalui aktivitas fisik ringan yang aman dan terukur.

2. Tujuan Khusus

- a. Meningkatkan toleransi aktivitas.
- b. Mempertahankan kemampuan mobilitas fisik.
- c. Meningkatkan daya tahan fisik anak.
- d. Mengurangi keluhan mudah lelah saat beraktivitas.
- e. Mengevaluasi kapasitas fungsional melalui jarak tempuh berjalan.

C. Indikasi

- a. Anak dengan diagnosis thalasemia.
- b. Usia ≥ 6 tahun.
- c. Kondisi umum stabil.
- d. Mampu berjalan mandiri.

- e. Tidak mengalami sesak napas saat istirahat.
- f. Mendapat persetujuan orang tua/wali.

D. Kontraindikasi

- a. Sesak napas berat saat istirahat.
- b. Nyeri dada.
- c. Saturasi oksigen $< 90\%$.
- d. Perdarahan aktif.
- e. Demam tinggi ($>38^{\circ}\text{C}$).
- f. Penurunan kesadaran.
- g. Kondisi klinis tidak stabil.

E. Pelaksana

Perawat.

F. Frekuensi Pelaksanaan

- a. Dilaksanakan 1 kali sehari.
- b. Durasi 6 menit setiap sesi.
- c. Dilakukan selama 3 hari berturut-turut.

G. Persiapan Alat

- a. Stopwatch.
- b. Pulse oximeter.
- c. Tensimeter dan stetoskop.
- d. Lembar observasi.
- e. Alat tulis.
- f. Kursi untuk istirahat.
- g. Lintasan datar ± 30 meter.
- h. Penanda lintasan.

H. Prosedur Pelaksanaan

1. Tahap Persiapan

- a. Mencuci tangan.
- b. Menyiapkan alat dan lingkungan.
- c. Mengidentifikasi pasien.
- d. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan kepada anak dan keluarga.
- e. Memastikan kondisi anak stabil.

f. Mengukur tekanan darah, nadi, frekuensi napas, dan saturasi oksigen sebelum tindakan.

2. Tahap Pelaksanaan

- a. Memposisikan anak pada garis awal lintasan.
- b. Memberikan instruksi kepada anak untuk berjalan sesuai kemampuan selama 6 menit.
- c. Menyalakan stopwatch saat anak mulai berjalan.
- d. Mengamati kondisi anak selama aktivitas.
- e. Memberikan motivasi sederhana setiap menit.
- f. Menghitung jumlah putaran dan jarak tempuh yang dicapai.
- g. Menghentikan aktivitas setelah 6 menit.

3. Tahap Terminasi

- a. Membantu anak duduk dan beristirahat.
- b. Mengukur kembali tekanan darah, nadi, frekuensi napas, dan saturasi oksigen.
- c. Menanyakan keluhan yang dirasakan anak.
- d. Memberikan penguatan positif atas partisipasi anak.
- e. Mendokumentasikan hasil tindakan.

I. Kriteria Penghentian

Aktivitas dihentikan apabila anak mengalami:

- a. Sesak napas berat.
- b. Nyeri dada.
- c. Pusing atau hampir pingsan.
- d. Pucat berlebihan.
- e. Saturasi oksigen $< 88\%$.
- f. Kelelahan berat.
- g. Anak meminta berhenti.

J. Evaluasi

- a. Anak mampu mengikuti aktivitas selama 6 menit.
- b. Tidak terjadi tanda intoleransi aktivitas.
- c. Keluhan lelah berkurang.
- d. Anak tampak lebih aktif dalam aktivitas sehari-hari.

- e. Jarak tempuh berjalan meningkat pada hari berikutnya.
- f. Tanda-tanda vital dalam batas yang dapat ditoleransi.

K. Dokumentasi

- a. Hari dan waktu pelaksanaan.
- b. Tanda-tanda vital sebelum dan sesudah tindakan.
- c. Jarak tempuh yang dicapai selama 6 menit.
- d. Respons dan keluhan anak selama aktivitas.
- e. Hasil evaluasi tindakan.

L. Referensi

1. American Thoracic Society. *ATS Statement: Guidelines for the Six-Minute Walk Test*. American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine, 2002.
2. American Thoracic Society. *ATS/ERS Technical Standard for Field Walking Tests*, 2014.
3. Penelitian kapasitas fungsional pada anak dengan thalasemia yang menunjukkan bahwa *6MWT* merupakan metode yang aman, sederhana, dan valid untuk menilai toleransi aktivitas serta kapasitas fungsional anak.

BORG RATING OF PERCEIVED EXERTION (RPE) SCALE

Petunjuk Pengisian:

Berikan tanda (✓) pada angka yang paling menggambarkan tingkat kelelahan atau usaha yang dirasakan selama melakukan aktivitas fisik.

Skor Tingkat Kelelahan

- 0 Tidak lelah sama sekali
- 1 Sangat ringan
- 2 Ringan
- 3 Agak ringan
- 4 Agak berat
- 5 Berat
- 6 Lebih berat
- 7 Sangat berat
- 8 Sangat berat sekali
- 9 Hampir maksimal
- 10 Sangat, sangat berat (maksimal)

Penilaian Responden

Nama/Kode Responden : _____

Tanggal : _____

Sebelum Terapi Aktivitas Fisik Ringan

Skor Borg : _____

Sesudah Terapi Aktivitas Fisik Ringan

Skor Borg : _____

Interpretasi

- 0–2 : Kelelahan ringan
- 3–4 : Kelelahan sedang
- 5–6 : Kelelahan cukup berat
- 7–8 : Kelelahan berat
- 9–10 : Kelelahan sangat berat/maksimal

Keterangan:

Semakin rendah skor Borg setelah intervensi, menunjukkan persepsi kelelahan yang lebih rendah dan toleransi aktivitas yang lebih baik.



LEMBAR KONSULTASI KARYA ILMIAH AKHIR

NERS

JUDUL PENELITIAN : Penerapan Terapi Aktivitas Fisik Ringan Untuk
Mendukung Kapasitas Fungsional Pada Anak Dengan
Talasemia Di Ruang Rawat Jalan Tzu Chi Hospital

PENELITI : Danna Maria

NIM 202554107

tanggal	Materi bimbingan	Ttd dosen pembimbing
20/05/26	Respon tanggal 25/05/26 : Sistematika penulisan disesuaikan pedoman Latarbelakang dipertajam	 Ns. Deni Lusiana, M.Kep., Sp.Kep
29/05/26	Mengirimkan hasil revisi dan bertanya untuk implementasi apakah boleh hanya 3 pasien Respon : 3 pasien boleh	 Ns. Deni Lusiana, M.Kep., Sp.Kep
30/05/26	Respon tanggal 01/06/26 : Sistematika disesuaikan pedoman, cek penulisan paragraph Kriteria inklusi yg 1,2,3 tidak perlu, kan sudah masuk populasi atau subyek Lanjut bab 4	 Ns. Deni Lusiana, M.Kep., Sp.Kep
03/06/26	Sistematika disesuaikan pedoman mbak... Yg bab 4, cek kembali point 2 yg harus ada Boleh lanjut bab 5	 Ns. Deni Lusiana, M.Kep., Sp.Kep

Dipindai dengan
 CamScanner™

7%
Similarity

100
Matched Sources

Match Group

0% Internet sources
7% Publications
0% Submitted works (Student papers)

Top Sources

The sources with the highest number of matches within the submission.

1	Publication	<1%
repository.mahakarya.academy		
2	Publication	<1%
repository.unika.ac.id		
3	Publication	<1%
media.neliti.com		
4	Publication	<1%
www.nature.com		
5	Publication	<1%
ejournal.stikespantirapih.ac.id		
6	Publication	<1%
link.springer.com		
7	Publication	<1%
www.ochsnerjournal.org		
8	Publication	<1%
repository.qrisetindonesia.com		
9	Publication	<1%
repository.unib.ac.id		
10	Publication	<1%
journal.admi.or.id		
11	Publication	<1%
scholar.unand.ac.id		