

KARYA ILMIAH AKHIR

**PENERAPAN FISIOTERAPI DADA PADA PASIEN
BRONKOPNEUMONIA DENGAN MASALAH KEPERAWATAN
BERSIHAN JALAN NAFAS TIDAK EFEKTIF DI RUANG ANAK**

Di Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri



Oleh :
SAIFUL RAHMAN WIBAWA
NIM : 23650448

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO
2023/2024**

**PENERAPAN FISIOTERAPI DADA PADA PASIEN
BRONKOPNEUMONIA DENGAN MASALAH KEPERAWATAN
BERSIHAN JALAN NAFAS TIDAK EFEKTIF DI RUANG ANAK
Di Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri**

KARYA ILMIAH AKHIR

Diajukan kepada Program Studi Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas
Muhammadiyah Ponorogo Untuk Memenuhi Syarat Penyusunan Karya Ilmiah
Akhir



Oleh :
SAIFUL RAHMAN WIBAWA
NIM : 23650448

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO
2024**

HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING

Karya Tulis Oleh : SAIFUL RAHMAN WIBAWA

Judul : PENERAPAN FISIOTERAPI DADA PADA PASIEN
BRONKOPNEUMONIA DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN BERSIHAN JALAN NAFAS TIDAK
EFEKTIF DI RUANG ANAK RS AMAL SEHAT
WONOGIRI

Telah disetujui untuk diujikan di hadapan Dewan Penguji Karya Ilmiah Akhir
pada tanggal : 03 Desember 2024

Oleh :

Pembimbing



Siti Munawaroh, S.Kep., Ns. M. Kep
NIDN. 0117107001

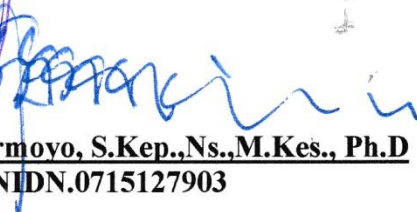
Mengetahui

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Ponorogo



Sulistyo Andarmoyo, S.Kep., Ns., M.Kes., Ph.D
NIDN.0715127903



HALAMAN PENGESAHAN

Karya Tulis Oleh : SAIFUL RAHMAN WIBAWA

Judul : PENERAPAN FISIOTERAPI DADA PADA PASIEN
BRONKOPNEUMONIA DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN BERSIHAN JALAN NAFAS TIDAK
EFEKTIF DI RUANG ANAK RS AMAL SEHAT
WONOGIRI

Telah diuji dan disetujui oleh Tim Penguji pada Ujian Karya Ilmiah Akhir
di Program Studi Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas
Muhammadiyah Ponorogo, Tanggal : 17 Desember 2024

Tim Penguji :

Tanda Tangan

Ketua : Naylil Mawadda R, S.Kep.Ns.,M.Kep : ()

Anggota : Siti Munawaroh, S.Kep., Ns. M. Kep : ()

Mengetahui

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Ponorogo




Sulistyo Andarmoyo, S.Kep.Ns.,M.Kes.,Ph.D
NIDN, 0715127903

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Saiful Rahman Wibawa

NIM : 23650448

Institusi : Program Studi Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Ponorogo

Menyatakan bahwa Karya Ilmiah Akhir (KIA) yang berjudul : “PENERAPAN FISIOTERAPI DADA PADA PASIEN BRONKOPNEUMONIA DENGAN MASALAH KEPERAWATAN BERSIHAN JALAN NAFAS TIDAK EFEKTIF DI RUANG ANAK RS AMAL SEHAT WONOGIRI” adalah bukan Karya Ilmiah Akhir orang lain baik sebagian maupun keseluruhan, kecuali dalam bentuk kutipan yang telah disebutkan sumbernya.

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebenar-benarnya dan apabila pernyataan ini tidak benar, kami bersedia mendapatkan sanksi.

Ponorogo, 17 Desember 2024

Yang Menyatakan



SAIFUL RAHMAN WIBAWA

NIM :23650448

MOTTO

“Hidup adalah perjalanan, nikmati setiap langkahnya”

“Jangan takut gagal, itu adalah sebagian dari kesuksesan”



KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas segala Berkat dan Rahmat-Nya kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan Proposal ini dengan judul "PENERAPAN FISIOTERAPI DADA PADA PASIEN BRONKOPNEUMONIA DENGAN MASALAH KEPERAWATAN BERSIHAN JALAN NAFAS TIDAK EFEKTIF DI RUANG ANAK RS AMAL SEHAT WONOGIRI".

Proposal KIAN ini disusun guna sebagai syarat untuk memperoleh gelar Profesi Ners (Ns), pada program profesi di Universitas Muhammadiyah Ponorogo. Penyusunan dan penulisan KIAN ini juga tidak akan terlaksana dan terwujud dengan baik tanpa bantuan berbagai pihak. Untuk itulah dalam kesempatan ini, penulis menghaturkan terima kasih dan penghargaan setinggi setingginya terutama kepada yang terhormat :

1. Dr. Rido Kurnianto, M.Ag selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Ponorogo.
2. Sulistyo Andarmoyo, S.Kep.,Ns.,M.Kes.,Ph.D selaku Dekan Universitas Muhammadiyah Ponorogo
3. Saiful Nurhidayat, S.Kep.,Ns.,M.Kep, selaku Ketua Program Studi Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Ponorogo
4. Siti Munawaroh, S.Kep.,Ns.,M.Kep, selaku Dosen pembimbing yang telah meluangkan banyak waktu untuk memberikan bimbingan dan memberikan masukan guna terselesaikannya KIAN ini.
5. Direktur RS Amal Sehat yang telah memberikan ijin untuk melakukan observasi untuk studi pendahuluan dan melakukan penelitian di Rumah Sakit tersebut.
6. Responden yang telah meluangkan waktu dalam penelitian.

7. Kepada Orang tua, istri serta anak-anakku yang selalu mengiringi langkahku dengan do'a dan memberi semangat, harapan serta dukungan.
8. Berbagai pihak yang tidak bisa disebutkan satu persatu yang telah membantu terselesainya penulisan KIAN ini.

Dengan kerendahan hati, penulis menyadari bahwa masih banyak kekurangan dalam penyusunan KIAN ini, oleh karena itu masukan yang bersifat membangun sangat penulis harapkan demi perbaikan dan penyempurnaan skripsi ini. Ucapan terimakasih penulis sampaikan kepada pihak yang telah membantu dalam penyusunan KIAN ini. Semoga KIAN ini dapat memberikan manfaat yang berarti bagi banyak pihak.

Ponorogo, 17 Desember 2024


SAIFUL RAHMAN WIBAWA
NIM : 23650448

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	ii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	iv
MOTTO	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
DAFTAR SINGKATAN.....	xiii
ABSTRAK	xv
ABSTRACT	xvi
BAB 1.....	1
PENDAHULUAN.....	1
1.1 LATAR BELAKANG.....	1
1.2 RUMUSAN MASALAH	6
1.3 TUJUAN PENELITIAN	6
1.4 Manfaat KIAN.....	7
1.4.2 Manfaat Praktis.....	7
BAB 2.....	9
TINJAUAN TEORI	9
2.1 Bronkopneumonia	9
2.2 Fisioterapi Dada.....	24
2.3 Konsep asuhan keperawatan pada bronkhopenemonia	32
2.4. Evidence Base Nursing.....	44
BAB 3.....	51
METODE PENYUSUNAN KARYA ILMIAH	51
3.1 Metode Penyusunan.....	51
3.2 Teknik Penulisan	51
3.3 Tempat dan Waktu Pengambilan Kasus.....	52

3.4	Pengumpulan Data.....	53
3.5	Alur Kerja (<i>Frame Work</i>).....	54
3.6	Etika Penelitian.....	55
BAB 4.....		58
GAMBARAN KASUS		58
4.1	Pengkajian	58
4.2	Perumusan Diagnosis	69
4.3	Perencanaan.....	70
4.4	Implementasi	71
4.5	Evaluasi	75
BAB 5.....		77
PEMBAHASAN		77
5.1	Pengkajian Keperawatan.....	77
5.2	Diagnosa Keperawatan	81
5.3	Perencanaan Keperawatan	82
5.4	Implementasi Keperawatan.....	84
5.5	Evaluasi Penerapan Fisioterapi Dada Pada Pasien Bronkopneumonia Dengan Masalah Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif.....	87
5.6	Evaluasi Keperawatan.....	89
BAB 6.....		92
PENUTUP.....		92
6.1	Kesimpulan	92
6.2	Saran	94
LAMPIRAN.....		100

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Anatomi Fisiologi.....	10
Gambar 2.2 Laring, trakea, dan bronki	12
Gambar 3. Kedudukan paru-paru.....	13
Gambar 4. Diagram dari akhiran sebuah bronkiolus di dalam Alveoli (Pearce, 2019)	14
Gambar 5. Posisi <i>Postural Drainage</i>	27
Gambar 6. Perkusi dada (<i>clapping</i>).....	29
Gambar 7. Vibrasi Dada.....	31



DAFTAR TABEL

Table 1. Tabel Diagnosa	41
Tabel 2. 1 Analisis Jurnal ke 1	45
Tabel 2.2 Analisis Jurnal ke 2	46
Tabel 2.3 Analisis Jurnal ke 3	47
Tabel 2.4 Analisis Jurnal ke 4	48
Tabel 2.5 Analisis Jurnal ke 5	49



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Permohonan Data Awal	100
Lampiran 2. Lembar <i>Informed Consent</i>	102
Lampiran 3 Standar Prosedur Operasional Fisioterapi Dada	104
Lampiran 4 Lembar Askep	107
Lampiran 5. Lembar Konsul	117



DAFTAR SINGKATAN



AGD	: Analisa Gas Darah
CO	: <i>Carbon Monoksida</i>
CO ₂	: <i>Carbon Dioksida</i>
DKI Jakarta	: Daerah Khusus Ibukota Jakarta
DPP	: Dewan Pengurus Pusat
EBNP	: <i>Evidence Based Nursing Practice</i>
ISPA	: Infeksi Saluran Pernapasan Akut
KIAN	: Karya Ilmiah Akhir Ners
Kemendes	: Kementerian Kesehatan
IVFD	: Intra Venous Fluid
O ₂	: Oksigen
PPNI	: Persatuan Perawat Nasional Indonesia
RI	: Republik Indonesia
RS	: Rumah Sakit
RSUD	: Rumah Sakit Umum Daerah
RSUP	: Rumah Sakit Umum Pusat
RSU UKI	: Rumah Sakit Umum Universitas Kristen Indonesia
SDKI	: Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia
SIKI	: Standar Intervensi Keperawatan Indonesia
SLKI	: Standar Luaran Keperawatan Indonesia
SOAP	: <i>Subjektif, Objektif, Analisis, Planning</i>
SOP	: Standar Operasional Prosedur

SpO2 : Saturasi Oksigen
TTV : Tanda – tanda Vital
UNICEF : *United Nations Children's Fund*
WHO : *World Health Organisation*
VRS : *Virus Respiratori Sincitial*



ABSTRAK

PENERAPAN FISIOTERAPI DADA PADA PASIEN BRONKOPNEUMONIA DENGAN MASALAH KEPERAWATAN BERSIHAN JALAN NAFAS TIDAK EFEKTIF DI RUANG ANAK Di Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri

Oleh : Saiful Rahman Wibawa
NIM 23650448

Bronkoneumonia merupakan salah satu penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) penyumbang kematian terbesar pada anak. Tujuan penelitian ini adalah melakukan asuhan keperawatan dengan fisioterapi dada pada pasien Bronkoneumonia dengan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif.

Metode yang digunakan adalah deskriptif dalam bentuk studi kasus. Dengan responden 1 pasien Bronkopneumonia dengan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri selama 5 hari.

Hasil pengkajian pasien mengatakan batuk, keluarga mengatakan bahwa pasien batuk grok-grok dan demam. Hasil pemeriksaan RR 20x/menit, N 138x/menit, S 36,8°C, SpO2 98% pasien tampak batuk, pada pemeriksaan paru terdapat suara tambahan ronchi pada lobus anterior dan posterior kanan dan kiri. Diagnosa keperawatan yang muncul yaitu bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan akumulasi sekret di bronkus. Intervensi sesuai dengan SIKI yaitu manajemen jalan napas dan terapi nonfarmakologi dengan fisioterapi dada. Implementasi dilakukan selama 5 hari dengan durasi 15 menit dan dilakukan 3 kali sehari. Evaluasi setelah hari ke 5, pasien mengatakan batuk jarang, keluarga mengatakam dahak keluar banyak, warna putih kental, batuk efektif meningkat pasien tampak batuk jarang-jarang, pasien bisa melakukan teknik batuk efektif sesuai arahan, produksi sputum cukup menurun, dahak keluar banyak warna putih kental, tidak ada bunyi napas tambahan ronchi, pola napas baik RR 21x/menit.. Fisioterapi dada ini dapat menurunkan respiratori rate, dapat memperbaiki ventilasi dan fungsi paru sehingga mudah dalam mengeluarkan sputum sehingga sputum tidak menumpuk. Fisioterapi dada bisa menjadi terapi mandiri perawat yang dapat dikombinasikan untuk mengatasi masalah bersihan nafas tidak efektif pada pasien Bronkopneumonia.

Kata Kunci: Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif, Bronkopneumonia, Fisioterapi Dada

ABSTRACT

APPLICATION OF CHEST PHYSIOTHERAPY IN BRONCHOPNEUMONIA PATIENTS WITH INEFFECTIVE AIRWAY CLEARANCE NURSING PROBLEMS IN THE PEDIATRIC ROOM At Amal Sehat Wonogiri Hospital

By : Saiful Rahman Wibawa
NIM 23650448

Bronchoneumonia is one of the biggest contributors to death in children. The purpose of this study was to provide nursing care with chest physiotherapy in patients with Bronchoneumonia with ineffective airway clearance nursing problems.

The method used is descriptive in the form of a case study. With 1 respondent Bronchopneumonia patient with ineffective airway clearance nursing problems. This research was conducted at Amal Sehat Wonogiri Hospital for 5 days.

The results of the assessment of the patient said he was coughing, the family said that the patient was coughing and had a fever. The results of the examination of RR 20x/min, N 138x/min, S 36.8°C, SpO2 98%, the patient appeared to be coughing, on lung examination there were additional ronchi sounds in the right and left anterior and posterior lobes. The nursing diagnosis that arises is ineffective airway clearance associated with the accumulation of secretions in the bronchi. Interventions in accordance with SIKI are airway management and nonpharmacological therapy with chest physiotherapy. Implementation was carried out for 5 days with a duration of 15 minutes and carried out 3 times a day. Evaluation after day 5, the patient said he coughed rarely, the family said a lot of sputum came out, thick white color, effective cough increased, the patient seemed to cough rarely, the patient could perform effective cough techniques as directed, sputum production decreased enough, sputum came out a lot of thick white color, there was no additional ronchi breath sound, breathing pattern was good RR 21x/min. This chest physiotherapy can reduce respiratory rate, can improve ventilation and lung function so that it is easy to remove sputum so that sputum does not accumulate. Chest physiotherapy can be an independent nurse therapy that can be combined to overcome the problem of ineffective airway clearance in patients with bronchopneumonia.

Keywords: *Bronchopneumonia, Chest Physiotherapy, Ineffective Airway Clearance*