

**PENERAPAN FISIOTERAPI DADA TERHADAP BERSIHAN
JALAN NAPAS TIDAK EFEKTIF PADA ANAK USIA BAYI
DENGAN GANGGUAN SISTEM PERNAPASAN:
BRONKOPNEUMONIA DI RSUD ARJAWINANGUN**

KARYA TULIS ILMIAH



Oleh :

**FARAH AULIYATUL FAIZAH
NIM. P2.06.20.2.19.011**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
JURUSAN KEPERAWATAN TASIKMALAYA
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
CIREBON
2022**

**PENERAPAN FISIOTERAPI DADA TERHADAP BERSIHAN
JALAN NAPAS TIDAK EFEKTIF PADA ANAK USIA BAYI
DENGAN GANGGUAN SISTEM PERNAPASAN:
BRONKOPNEUMONIA DI RSUD ARJAWINANGUN**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat
untuk memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan
Pada Program Studi Keperawatan
Cirebon



Oleh :

FARAH AULIYATUL FAIZAH
NIM. P2.06.20.2.19.011

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
JURUSAN KEPERAWATAN TASIKMALAYA
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
CIREBON
2022**

KATA PENGANTAR

Segala puji bagi Allah Azza Wajalla yang telah berkenan memberikan rahmat, taufik, inayah serta hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini yang berjudul “Pengaruh Fisioterapi Dada Terhadap Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Anak Usia Bayi Dengan Gangguan Sistem Pernapasan Di RSUD Arjawinangun”. Sholawat serta salam tertujukan kepada Baginda Nabi Muhammad Shallahu’alayhi Wasallam, Para keluarga dan seluruh sahabatnya serta bagi umatnya yang mengikuti petunjuknya hingga akhir zaman.

Karya Tulis Ilmiah ini dapat tersusun tepat waktu atas kerja keras penulis yang dibantu oleh semua pihak yang telah memberikan kontribusi yang cuku besar dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini. Oleh karena itu, segala kerendahan hati penulis menyampaikan terima kasih kepada:

1. Ani Radiati, S.Pd, M.Kes selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya.
2. Dudi Hartono, Ners, M.Kep., Sp.Kep.J selaku ketua jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya.
3. Edi Ruhmadi S.Kep.,. M.Kes selaku ketua Program Sudi Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya Wilayah Cirebon.
4. Zaitun APP, MPH selaku dosen pembimbing 1 (satu) yang telah memberikan pengarahan serta bimbingan kepada penulis dalam proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah sehingga dapat terselesaikan tepat waktu.

5. Ayu Yuliani S, S.Kep, M.Kep, Ns. Sp.Kep.An selaku dosen pembimbing 2 (dua) yang telah membimbing selama proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
6. Ati Siti Rochayati, SKM, M.Kes selaku Pembimbing Akademi yang telah memberikan dukungan moral selama perkuliahan di Program Studi Keperawatan Cirebon.
7. Staf dosen, petugas Laboratorium, petugas perpustakaan serta staf Prodi Keperawatan Cirebon dan lainnya yang terkait dalam pembelajaran yang selalu memberikan sarana, motivasi dan ilmu yang kelak bermanfaat bagi penulis khususnya bagi masyarakat secara luas.
8. Pihak RSUD Arjawinangun, perawat dan staf di ruangan Ade Irma Suryani yang telah memberikan ilmu dan pengalaman selama pengambilan data dan praktik klinik.
9. Teman-teman seperjuangan Prodi Keperawatan Cirebon yang selama ini berjuang bersama demi mencapai impian dan cita.
10. Terkhusus ucapan terima kasih tak terhingga kepada ketiga orang tua saya yang terkasih Ayahanda Abdul Hadi (Alm) yang telah mengajarkan saya selama ini arti hidup yang sangat berharga, Ayah sambung tercinta saya Abdul Basyir yang telah menyayangi saya selayaknya anak kandungnya sendiri, membiayai pendidikan dan membesarkan saya dengan penuh cinta dan kasih, dan tak lupa kepada Ibunda Amiroh yang dengan penuh kasih sayang dan banyak pengorbanan serta perjuangan dari melahirkan, membesarkan, mendidik serta telah teramat banyak membantu dan

memberikan dorongan moral dan moril serta do'a yang tulus demi keberhasilan dan kesuksesan penulis.

Penulis menyadari bahwa karya tulis ini masih jauh dari kesempurnaan, namun dengan segala kerendahan hati penulis dapat mempersembahkannya untuk memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan program Diploma III Keperawatan. Oleh karena itu penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang konstruktif untuk kesempurnaan karya tulis ilmiah ini.

Cirebon, 24 Juni 2022

Tertanda,

Penulis

**PROGRAM DIPLOMA III
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN CIREBON
POLITEKNIK KEMENKES TASIKMALAYA**

Karya Tulis Ilmiah, Juni 2022

“Penerapan Fisioterapi Dada Terhadap Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Anak Usia Bayi Dengan Gangguan Sistem Pernapasan: Bronkopneumonia Di Rsud Arjawinangun”

Farah Auliyatul F¹, Zaitun², Ayu Yuliani S³

ABSTRAK

Latar belakang: Struktur organ pernapasan anak masih pendek dan sempit, sehingga pathogen dapat dengan mudahnya masuk ke dalam saluran pernapasan. Penyakit yang paling sering menginfeksi adalah Bronkopneumonia, kasus Bronkopneumonia di dunia maupun di Indonesia sangatlah masif dikarenakan upaya dari keluarga adalah salah satu faktor dalam penanganan. Peradangan ini dapat menyerang satu lobus atau beberapa lobus kemudian anak yang terinfeksi akan memiliki sekresi yang berlebih namun susah dikeluarkan, adanya demam dan sesak napas. **Tujuan:** dari studi kasus ini adalah membantu mengeluarkan sekresi yang tertahan terhadap bersihan jalan napas tidak efektif pada anak usia bayi dengan diagnosa medis Bronkopneumonia di RSUD Arjawinangun Cirebon. **Metode:** karya tulis ilmiah ini menggunakan desain kualitatif deskriptif dengan jumlah subyek sebanyak 2 responden yang diberi intervensi yaitu Fisioterapi dada. Teknik pengumpulan data menggunakan wawancara, observasi dan studi dokumentasi. **Hasil:** penelitian ini menunjukkan bahwa penerapan setelah dilakukan fisioterapi dada selama empat hari terhadap pasien 1 dan pasien 2 menunjukkan adanya perubahan kondisi tidak lagi sesak, frekuensi napas dan suara napas membaik, sekresi dapat dikeluarkan serta tanda-tanda vital membaik. **Kesimpulan:** Karakteristik anak terhadap bersihan jalan napas tidak efektif memiliki gejala demam tinggi, batuk berdahak, dahak tertahan dan sesak napas. Penerapan fisioterapi dada dapat memberikan pengaruh terhadap peningkatan keefektifan bersihan jalan napas terhadap anak. **Saran:** keluarga dapat melakukan fisioterapi dada secara mandiri sesuai leaflet yang diberikan saat anak mengalami sesak napas.

Kata kunci : Bronkopneumonia, Bersihan jalan napas tidak efektif, Fisioterapi dada, Usia anak bayi.

PROGRAM DIPLOMA III
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN CIREBON
POLITEKNIK KEMENKES TASIKMALAYA
Scientific Writing, June 2022

“Application of Chest Physiotherapy to Ineffective Airway Clearing in Infants with Respiratory System Disorders: Bronchopneumonia at Arjawinangun Hospital”

Farah Auliyatul F¹, Zaitun², Ayu Yuliani S³

ABSTRACT

Background: *The structure of the respiratory organs of children is still short and narrow, so that pathogens can easily enter the respiratory tract. The disease that most often infects is bronchopneumonia, cases of bronchopneumonia in the world and in Indonesia are massive because the efforts of the family are one of the factors in handling. This inflammation can attack one lobe or several lobes then the infected child will have excessive secretions but it is difficult to expel, the presence of fever and shortness of breath. **The purpose:** of this case study is to help expel retained secretions against ineffective airway clearance in infants with a medical diagnosis of Bronchopneumonia at Arjawinangun Hospital, Cirebon. **Methods:** this scientific paper uses a descriptive qualitative design with a number of subjects as many as 2 respondents who were given an intervention, namely chest physiotherapy. Data collection techniques using interviews, observation and documentation studies. **Results:** This study showed that the application after four days of chest physiotherapy for patient 1 and patient 2 showed a change in the condition of no longer shortness of breath, improved breath frequency and breath sounds, secretions could be removed and vital signs improved. **Conclusion:** Characteristics of children with ineffective airway clearance have symptoms of high fever, cough with phlegm, stifled phlegm and shortness of breath. The application of chest physiotherapy can have an effect on increasing the effectiveness of airway clearance for children. **Suggestion:** families can do chest physiotherapy independently according to the leaflet given when the child has shortness of breath.*

Keywords: *Bronchopneumonia, Ineffective airway clearance, Chest physiotherapy, Infant age.*

DAFTAR ISI

SAMPUL DALAM	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
KATA PENGANTAR	vi
ABSTRAK INDONESIA	ix
ENGLISH ABSTRACT	x
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR BAGAN	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	6
1.3. Tujuan	6
1.4. Manfaat Penulisan.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	9
2.1. Konsep Bronkopneumonia.....	9
2.1.1. Definisi Bronkopneumonia	9
2.1.2. Anatomi Pernafasan	10
2.1.3. Etiologi Bronkopneumonia	13
2.1.4. Patofisiologi	14
2.1.5. Manifestasi Klinis Bronkopneumonia	15
2.1.6. Komplikasi Bronkopneumonia	15
2.1.7. Pemeriksaan Penunjang	16
2.2. Konsep Tumbuh Kembang Anak Usia Bayi.....	17
2.2.1. Definisi tumbuh kembang	17
2.2.2. Tahap pertumbuhan dan perkembangan anak usia bayi.....	18
2.3. Konsep Asuhan Keperawatan	20
2.3.1. Pengkajian.....	20
2.3.2. Diagnosa Keperawatan	23

2.3.3	Intervensi Keperawatan.....	24
2.3.4	Implementasi Keperawatan.....	25
2.3.5	Evaluasi Keperawatan.....	25
2.4	Konsep Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif.....	26
2.4.1	Definisi Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif	26
2.4.2	Penyebab Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif	26
2.4.3	Tanda Mayor Dan Tanda Minor	27
2.5	Konsep Fisioterapi Dada.....	27
2.5.1	Definisi Fisioterapi Dada	27
2.5.2	Tujuan Fisioterapi Dada.....	27
2.5.3	Indikasi Fisioterapi Dada	28
2.5.4	Kontraindikasi Fisioterapi Dada	28
2.5.5	Prosedur Fisioterapi Dada.....	28
2.6	Mekanisme fisioterapi dada terhadap bersihan jalan napas	37
2.7	Kerangka Teori	38
2.8	Kerangka Konsep.....	39
BAB III METODOLOGI		40
3.1	Desain Karya Tulis Ilmiah	40
3.2	Subyek Karya Tulis Ilmiah	40
3.3	Definisi Operasional	41
3.4	Lokasi dan Waktu	42
3.5	Prosedur Penyusunan Karya Tulis Ilmiah.....	42
3.5.1	Tahap Persiapan	42
3.5.2	Tahap Pelaksanaan.....	43
3.5.3	Tahap Presentasi hasil.....	44
3.6	Teknik Pengumpulan Data.....	44
3.6.1	Wawancara.....	44
3.6.2	Observasi.....	45
3.6.3	Studi Dokumentasi.....	45
3.7	Instrumen Pengumpulan Data.....	46
3.8	Keabsahan Data	46

3.9	Analisa Data.....	46
3.10	Etika Penulisan.....	47
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN		48
4.1	Hasil	48
4.1.1	Gambaran lokasi penelitian.....	48
4.2	Pembahasan.....	55
4.3	Interpretasi dan Diskusi hasil	60
4.4	Keterbatasan penelitian	62
4.5	Implikasi untuk keperawatan	62
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN		63
5.1	Kesimpulan	63
5.2	Saran	64
DAFTAR PUSTAKA.....		65

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Bronkus	11
Gambar 2.2 Paru-paru	12
Gambar 2.3 Persiapan alat fisioterapi dada.....	29
Gambar 2.4 Area auskultasi paru	31
Gambar 2.5 Posisi Postural Prainase.....	32
Gambar 2.6 Posisi Postural Prainase.....	32
Gambar 2.7 Posisi Postural Prainase.....	33
Gambar 2.8 Posisi Postural Prainase.....	33
Gambar 2.9 Posisi Postural Prainase.....	34
Gambar 2.10 Posisi tangan <i>Clapping</i>	35
Gambar 2.11 Posisi tangan <i>Clapping</i>	35

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Intervensi Keperawatan.....	24
Tabel 2.2 Standar Operasional Prosedur Fisioterapi Dada	28
Tabel 3.1 Batasan Istilah	41
Tabel 3.2 Waktu penyusunan karya tulis ilmiah	42
Tabel 4.1 Karakteristik anak dengan gangguan sistem pernapasan	49
Tabel 4.2 Respon anak sebelum dan sesudah fisioterapi dada.....	51
Tabel 4.3 Perbedaan respon anak terhadap fisioterapi dada	52

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1	38
Bagan 2.2	39

DAFTAR LAMPIRAN

<i>Lampiran 1 Penjelasan Sebelum Pelaksanaan (PSP)</i>
<i>Lampiran 2 Informed Consent</i>
<i>Lampiran 3 Lembar Observasi fisioterapi dada</i>
<i>Lampiran 4 Pedoman wawancara penerapan fisioterapi dada</i>
<i>Lampiran 5 Leaflet Fisioterapi Dada Mandiri</i>
<i>Lampiran 6 Buku Panduan Fisioterapi Dada</i>
<i>Lampiran 7 Lembar Konsultasi Bimbingan KTI</i>