

KARYA TULIS ILMIAH

**PENERAPAN POSISI LATERAL DAN FISIOTERAPI DADA UNTUK
MENINGKATKAN SATURASI OKSIGEN PADA ANAK *TODDLER*
USIA 1-3 TAHUN DENGAN BRONKOPNEUMONIA
DI RSUD KHZ MUSTHOFA**



Oleh:

MAYA AULIA

NIM. P2.06.20.1.23.023

PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN

JURUSAN KEPERAWATAN

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN

TASIKMALAYA

2026



KARYA TULIS ILMIAH

**PENERAPAN POSISI LATERAL DAN FISIOTERAPI DADA UNTUK
MENINGKATKAN SATURASI OKSIGEN PADA ANAK *TODDLER*
USIA 1-3 TAHUN DENGAN BRONKOPNEUMONIA
DI RSUD KHZ MUSTHOFA**

Diajukan sebagai salah satu syarat
untuk memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan
Pada Program Studi Keperawatan
Tasikmalaya



Oleh:

MAYA AULIA

NIM. P2.06.20.1.23.023

**PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN
JURUSAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN
TASIKMALAYA
2026**

ABSTRAK

Penerapan Posisi Lateral Dan Fisioterapi Dada Untuk Meningkatkan Saturasi Oksigen Pada Anak *Toddler* Usia 1-3 Tahun Dengan Bronkopneumonia Di RSUD KHZ Musthofa

Maya Aulia¹

Lia Herliana, S.Kep.,Ners.,M.Kep²

Novi Enis Rosuliana, M.Kep., Ns., Sp.Kep.An³

Latar Belakang Bronkopneumonia adalah peradangan yang menyerang jaringan paru-paru di bronkiolus. *Toddler* seringkali belum memiliki kemampuan untuk mengeluarkan sekresi secara mandiri, sehingga rentan terjadi gagal napas jika tidak dikelola dengan tepat. Tingginya prevalensi pneumonia pada *toddler*, terutama di Jawa Barat, menggarisbawahi perlunya intervensi yang efektif. Praktik klinis saat ini di RSUD KHZ Musthofa belum sepenuhnya menstandarisasi atau memaksimalkan penggunaan posisi lateral gabungan dan fisioterapi dada. **Tujuan** penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan penerapan posisi lateral dan fisioterapi dada untuk meningkatkan saturasi oksigen pada anak *toddler* berusia 1-3 tahun dengan bronkopneumonia, termasuk menggambarkan tahap implementasi asuhan keperawatan, menggambarkan pelaksanaan posisi lateral dan fisioterapi dada, menggambarkan respons dan perubahan pasien, dan mengevaluasi perubahan saturasi oksigen setelah dilakukan intervensi. **Metode penelitian** ini menggunakan pendekatan studi kasus kualitatif untuk mengeksplorasi masalah keperawatan dan solusinya. Subjek penelitian ini adalah anak *toddler* berusia 1-3 tahun yang didiagnosis dengan bronkopneumonia, mengalami pembersihan jalan napas yang tidak efektif dan penurunan saturasi oksigen (90-95%). Pengumpulan data akan melibatkan wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan dokumentasi. Intervensi, posisi lateral dan fisioterapi dada, akan dilaksanakan selama tiga hari berturut-turut, dengan pemantauan saturasi oksigen dan frekuensi napas. **Hasil Evaluasi** didapatkan bahwa penerapan posisi lateral dan fisioterapi dada sebagai terapi non-farmakologis dapat menjadi pilihan yang aman dan efektif untuk membantu meningkatkan saturasi oksigen dan frekuensi napas pada anak dengan bronkopneumonia. Dengan hasil yang menunjukkan bahwa selama tiga hari, saturasi oksigen pasien meningkat dari 92% menjadi 99%, Frekuensi pernapasan menurun dari 50x/menit menjadi 38x/menit, rhonchi berkurang, dan sekresi menjadi lebih mudah dikeluarkan, yang menyebabkan berkurangnya sesak napas. **Saran** Diharapkan sebagai data dan referensi untuk penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan intervensi keperawatan dalam meningkatkan saturasi oksigen pada anak dengan bronkopneumonia

Kata Kunci: Bronkopneumonia, *Toddler*, Posisi lateral, Fisioterapi dada, Saturasi Oksigen, Bersihan jalan napas tidak efektif

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya

ABSTRAK

Application Of Lateral Position And Chest Physiotherapy To Increase Oxygen Saturation In Toddlers Aged 1-3 Years With Broncopneumonia At KHZ Musthofa Hospital

Maya Aulia¹

Lia Herliana, S.Kep.,Ners.,M.Kep²

Novi Enis Rosuliana, M.Kep., Ns., Sp.Kep.An³

Background Bronchopneumonia is an inflammation that attacks the lung tissue in the bronchioles. Toddlers often do not have the ability to secrete secretions independently, so they are prone to respiratory failure if not managed properly. The high prevalence of pneumonia in toddlers, especially in West Java, underlines the need for effective intervention. Current clinical practice at KHZ Musthofa Hospital has not fully standardised or maximised the use of combined lateral positions and chest physiotherapy. **The purpose** of this study aims to describe the application of lateral position and chest physiotherapy to increase oxygen saturation in toddlers aged 1-3 years with bronchopneumonia, including describing the stages of implementing nursing care, describing the implementation of lateral position and chest physiotherapy, describing patient responses and changes, and evaluating changes in oxygen saturation after intervention. **This research method** uses a qualitative case study approach to explore nursing problems and their solutions. The subjects of this study were toddlers aged 1-3 years old who were diagnosed with bronchopneumonia, experienced ineffective airway clearance and decreased oxygen saturation (90-95%). Data collection will involve interview, observation, physical examination, and documentation. Intervention, lateral position and chest physiotherapy, will be carried out for three consecutive days, with monitoring of oxygen saturation and breathing frequency. **The results of the evaluation** showed that the application of lateral position and chest physiotherapy as non-pharmacological therapy can be a safe and effective option to help increase oxygen saturation and respiratory frequency in children with bronchopneumonia. With the results showing that over three days, the patient's oxygen saturation increased from 92% to 99%, Respiratory frequency decreased from 50x/minute to 38x/minute, rhonchi decreased, and secretions became easier to expel, which caused a decrease in shortness of breath. **Suggestions** are expected as data and references for future research related to nursing interventions in increasing oxygen saturation in children with bronchopneumonia.

Keywords: *Bronchopneumonia, Toddler, Lateral position, Chest physiotherapy, Oxygen Saturation, Ineffective airway clearance*

Ministry of Health of the Republic of Indonesia
Health Polytechnic Ministry of Health Tasikmalaya

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan karuniaNya, sholawat dan salam semoga selalu dilimpahkan kepada Rasullulloh Muhammad SAW, berkat rahmat dan karunianya sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian karya tulis ilmiah ini dengan judul “Penerapan posisi lateral dan fisioterapi dada untuk meningkatkan saturasi oksigen pada anak *toddler* usia 1-3 tahun dengan Bronkopneumonia di RSUD KHZ Musthofa”.

Penulis mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan proposal ini. Bimbingan dan arahan dari berbagai pihak sangat berarti dalam proses ini. Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Dr. Dini Mariani, S.Kep., Ners., M.Kep, selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.
2. Ridwan Kustiawan, M.Kep., Ns., Sp.Kep.Jiwa, selaku Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.
3. Sofia Februanti, S.Kep., Ns., M.Kep, selaku Ketua Program Studi DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.
4. Lia Herliana, S.Kep., Ns., M.Kep, selaku pembimbing ke I yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan, arahan serta kritik dan sarannya dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.
5. Novi Enis Rosuliana, M.Kep., Ns., Sp.Kep.An, selaku pembimbing II yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan, arahan serta kritik dan sarannya dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.
6. Orang tua saya yang telah memberikan bantuan dan dukungan secara material dan moral.
7. Rekan-rekan sejawat dan semua pihak yang telah memberikan dukungan dan bantuan dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini
8. Seluruh staf pendidikan dan dosen di lingkungan Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya, yang telah

9. memberikan ilmu serta pengalaman yang sangat berharga selama perkuliahan dan proses penulisan tugas akhir ini.
10. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah banyak membantu memberikan pemikiran demi kelancaran dan keberhasilan penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
11. Terima kasih untuk diri sendiri, karena telah mampu berusaha keras dan berjuang sejauh ini. Tidak pernah menyerah sesulit apapun proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini dengan menyelesaikan sebaik dan semaksimal mungkin, ini merupakan pencapaian yang patut dibanggakan untuk diri sendiri.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang penulis susun jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, penulis berharap adanya kritik dan saran yang membangun guna menyempurnakan Karya Tulis Ilmiah dimasa yang akan datang. Penulis memohon maaf apabila ada kesalahan kata yang kurang berkenan. Dan semoga Karya Tulis Ilmiah ini bermanfaat bagi penulis dan pembaca.

Tasikmalaya, 2 Juni 2026



Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
PERSETUJUAN PEMBIMBING	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	iv
SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	v
ABSTRAK	vi
ABSTRAK	vii
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR BAGAN.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan Penelitian.....	7
D. Manfaat Penelitian.....	8
E. Keaslian Penelitian.....	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	11
A. Konsep Anak Usia <i>Toddler</i>	11
1. Definisi	11
2. Tumbuh Kembang.....	12
3. Kategori <i>Toddler</i> Risiko Bronkopneumonia	17
B. Konsep Bronkopneumonia	18
1. Definisi	18
2. Anatomi Dan Fisiologi Sistem Pernapasan	19
3. Klasifikasi.....	25
4. Patofisiologi	27

5. Penatalaksanaan	36
6. Pencegahan.....	39
7. Pathway	43
C. Konsep Saturasi Oksigen	44
1. Definisi	44
2. Pengukuran.....	44
3. Faktor Yang Mempengaruhi Saturasi Oksigen	45
D. Konsep Asuhan Keperawatan Anak Bronkopneumonia	46
1. Pengkajian	47
2. Diagnosa Keperawatan.....	53
3. Perencanaan Keperawatan.....	54
4. Implementasi Keperawatan	62
5. Evaluasi Keperawatan	62
E. Konsep Terapi Posisi Lateral	64
1. Definisi	64
2. Tujuan.....	65
3. Manfaat.....	66
4. Indikasi	67
5. Kontraindikasi	67
F. Konsep Terapi Fisioterapi Dada.....	67
1. Definisi	67
2. Tujuan.....	68
3. Manfaat.....	69
4. Indikasi	69
5. Kontraindikasi	69
G. Kerangka Teori Dan Kerangka Konsep	71
1. Kerangka Teori.....	71
2. Kerangka Konsep	72
BAB III METODE KTI.....	73
A. Desain KTI	73
B. Definisi Operasional / Batasan Istilah	74

C. Lokasi dan Waktu.....	75
D. Prosedur Penyusunan KTI.....	76
E. Teknik Pengumpulan Data	77
G. Instrumen Pengumpulan Data	78
H. Keabsahan Data.....	79
I. Analisa Data	80
J. Etika Penelitian	80
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	82
A. Hasil Studi Kasus	82
B. Pembahasan.....	96
C. Keterbatasan Karya Tulis Ilmiah.....	105
D. Implikasi Karya Tulis Ilmiah	107
BAB V PENUTUP.....	108
A. Kesimpulan.....	108
B. Saran.....	110
DAFTAR PUSTAKA.....	111
LAMPIRAN.....	114

DAFTAR TABEL

Table 1.1 Hasil Keaslian Penelitian	9
Table 2.1 Intervensi Asuhan Keperawatan	54
Tabel 4.1 Gambaran Karakteristik Pasien.....	84
Tabel 4.2 Tabel diagnosa keperawatan	88
Tabel 4.3 Intervensi keperawatan	89
Tabel 4.4 Implementasi Keperawatan.....	90
Tabel 4.5 Evaluasi Asuhan Keperawatan.....	93
Tabel 4.6 Tabel Lembar Observasi Peningkatan Saturasi Oksigen	94
Tabel 4.7 Tabel Lembar Observasi Frekuensi napas	94
Tabel 4.8 Tabel Lembar Observasi suara nafas tambahan.....	95
Tabel 4.9 Tabel Lembar Observasi Retraksi Dinding Dada	95

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Pathway.....	43
Bagan 2.2 Kerangka Teori	71
Bagan 2.3 Kerangka Konsep.....	72

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Penjelasan Sebelum Pelaksanaan KTI/TA	115
Lampiran 2 Informed Consent Responden	116
Lampiran 3 (SOP) Fisioterapi Dada & Posisi Lateral.....	117
Lampiran 4 Asuhan Keperawatan Anak	119
Lampiran 5 Dokumentasi.....	158
Lampiran 6 Lembar Observasi.....	104
Lampiran 7 Riwayat Hidup Penulis	106
Lampiran 8 Plagiasi.....	107