



Kemenkes
Poltekkes Tasikmalaya

KARYA TULIS ILMIAH

**IMPLEMENTASI FISIOTERAPI DADA PADA ANAK USIA
TODDLER DENGAN MASALAH KEPERAWATAN
BERSIHAN JALAN NAPAS TIDAK EFEKTIF
DI RUANG ADE IRMA SURYANI
RSUD ARJAWINANGUN**

FEBIYANTI MAFIKASARI

NIM P20620221011

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
JURUSAN KEPERAWATAN CIREBON
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
CIREBON
2024**





KARYA TULIS ILMIAH

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

**IMPLEMENTASI FISIOTERAPI DADA PADA ANAK USIA
TODDLER DENGAN MASALAH KEPERAWATAN
BERSIHAN JALAN NAPAS TIDAK EFEKTIF
DI RUANG ADE IRMA SURYANI
RSUD ARJAWINANGUN**

FEBIYANTI MAFIKASARI

NIM P20620221011

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
JURUSAN KEPERAWATAN CIREBON
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
CIREBON
2024**



LEMBAR PERSETUJUAN

LEMBAR PERSETUJUAN

JUDUL : IMPLEMENTASI FISIOTERAPI DADA PADA ANAK USIA *TODDLER* DENGAN MASALAH KEPERAWATAN BERSIHAN JALAN NAPAS TIDAK EFEKTIF DI RUANG ADE IRMA SURYANI RSUD ARJAWINANGUN

PENYUSUN : FEBIYANTI MAFIKASARI
NIM : P20620221011

Karya Tulis Ilmiah Ini Telah Diperiksa Dan Disetujui
Oleh Pembimbing Untuk Diujikan

Cirebon, 21 Maret 2024

Pembimbing

Pembimbing I



Ns. Ayu Yuliani S. M.Kep. Sp.Kep.An
NIP. 197107251993032002

Pembimbing II



Zaitun.APP. MPH
NIP. 196609261988032001

Mengetahui

Ketua Program Studi DIII Keperawatan



Edi Ruhmadi, S.kep. Mkes.
NIP. 197012071993031001




LEMBAR PENGESAHAN

LEMBAR PENGESAHAN

JUDUL : IMPLEMENTASI FISIOTERAPI DADA PADA ANAK USIA *TODDLER* DENGAN MASALAH KEPERAWATAN BERSIHAN JALAN NAPAS TIDAK EFEKTIF DI RUANG ADE IRMA SURYANI RSUD ARJAWINANGUN

PENYUSUN : FEBIYANTI MAFIKASARI
NIM : P20620221011

Laporan Studi Kasus Ini Telah Diujikan Dan Dipertanggungjawabkan
Dihadapan Tim Penguji Pada Tanggal 28 Mei 2024

	Penguji	
	Anggota I	Anggota II
Ketua		
		
<u>Ns. Ayu Yuliani S. M.Kep. Sp.Kep.An</u>	<u>Zaitun.APP, MPH</u>	<u>Sriyatin. S.Kep. Ns. M.Kes</u>
NIP. 197107251993032002	NIP. 196609261988032001	NIP. 196810281994032001

Mengetahui
Ketua Jurusan Keperawatan
Tasikmalaya



Dudi Hartono. S.Kep. Ns. M.Kep
NIP. 197105121992031002

Mengesahkan
Ketua Program Studi DIII Keperawatan



Edi Ruhmadi. S.Kep. Ns. M.Kes.
NIP. 197012071993031001

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : FEBIYANTI MAFIKASARI
NIM : P20620221011
Program studi : Prodi Keperawatan Cirebon
Judul KTI : IMPLEMENTASI FISIOTERAPI DADA PADA ANAK USIA *TODDLER* DENGAN MASALAH KEPERAWATAN BERSIHAN JALAN NAPAS TIDAK EFEKTIF DI RUANG ADE IRMA SURYANI RSUD ARJAWINANGUN

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Proposal Karya Tulis Ilmiah yang saya susun ini benar-benar hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa Proposal Karya Tulis Ilmiah ini adalah hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Cirebon, Maret 2024
Yang Membuat Pernyataan,



FEBIYANTI MAFIKASARI
NIM. P20620221011

**IMPLEMENTASI FISIOTERAPI DADA PADA ANAK USIA
TODDLER DENGAN MASALAH KEPERAWATAN
BERSIHAN JALAN NAPAS TIDAK EFEKTIF
DI RUANG ADE IRMA SURYANI
RSUD ARJAWINANGUN**

Febiyanti Mafikasari¹ Ayu Yuliani² Zaitun³

Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya Wilayah Cirebon

ABSTRAK

Latar Belakang: Masalah kesehatan yang sering dialami oleh anak usia *toddler* yaitu sistem pernapasan, dengan masalah keperawatan yaitu bersihan jalan napas tidak efektif yang disebabkan oleh bakteri, virus, jamur dan protozoa yang menginfeksi paru-paru. Penanganan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada anak dapat dilakukan tindakan medis dan keperawatan, salah satunya yaitu tindakan fisioterapi dada. **Tujuan:** Menggambarkan pelaksanaan tindakan fisioterapi dada, menggambarkan respon dan hasil fisioterapi dada dan menganalisis perbedaan hasil pada kedua pasien anak dengan bersihan jalan napas tidak efektif yang dilakukan fisioterapi dada. **Metode:** Menggunakan desain penelitian deskriptif komparatif dengan membandingkan 2 subjek yang berbeda dengan kriteria dan kondisi yang sama. **Hasil:** Setelah dilakukan intervensi selama 5 hari, terdapat perbedaan respon pada kedua subjek yaitu bersihan jalan napas pada subjek 1 dapat teratasi dengan 4 indikator yaitu sputum, ronkhi, dispnea dan frekuensi napas. pada subjek 2 dapat teratasi sebagian dengan 2 indikator yang teratasi yaitu dispnea dan frekuensi napas, serta intervensi ini sesuai dengan masalah keperawatan yang ditegakkan. **Kesimpulan:** Penerapan fisioterapi dada pada anak *toddler* dapat memberikan perbaikan pada sputum, dispnea, ronkhi dan frekuensi napas dalam batas normal. **Saran:** Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi pengetahuan dan penelitian selanjutnya.

Kata kunci: Bersihan jalan napas tidak efektif, *toddler*, fisioterapi dada

Program Studi DIII Keperawatan Cirebon Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

¹Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

²Dosen Pembimbing di Program Studi DIII Keperawatan Cirebon

³ Dosen Pembimbing di Program Studi DIII Keperawatan Cirebon

**IMPLEMENTATION OF CHEST PHYSIOTHERAPY IN CHILDREN
OF AGE TODDLER WITH NURSING PROBLEMS
AIRWAY CLEARANCE IS INEFFECTIVE IN
THE ROOM OF ADE IRMA SURYANI
ARJAWINANGUN HOSPITAL**

Febiyanti Mafikasari¹ Ayu Yuliani² Zaitun³

Department of Nursing Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya Cirebon Region

ABSTRACT

Background: Health problems that are often experienced by toddler-aged children are the respiratory system, with nursing problems that are ineffective airway clearance caused by bacteria, viruses, fungi and protozoa that infect the lungs. Handling nursing problems of airway clearance is not effective in children can be done medical and nursing measures, one of which is chest physiotherapy. **Objectives:** Describe the stages of the nursing care process, Describe the implementation of chest physiotherapy measures and Analyze the difference in outcomes in both pediatric patients with bronchopneumonia performed chest physiotherapy. **Method:** Using a comparative descriptive research design by comparing 2 different subjects with the same criteria and conditions. **Results:** After 5 days of intervention, there was a difference in response in the two subjects, namely airway clearance in subject 1 could be resolved with 4 indicators, namely sputum, ronkhi, dyspnea and respiratory rate. Subject 2 can be partially resolved with 2 indicators that are resolved, namely dyspnea and respiratory rate, and this intervention is in accordance with the nursing problem that is enforced. **Conclusion:** the application of chest physiotherapy in toddlers can provide improvements in sputum, dyspnea, ronkhi and breathing frequency within normal limits. **Suggestion:** The results of this study can be used as a reference for knowledge and further research.

Keywords: Airway clearance is ineffective, toddler, chest physiotherapy

DIII Study Program of Nursing Cirebon Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

Student of Poltekkes, ministry of health, Tasikmalaya

²*Supervising at Cirebon Nursing DIII Study Program*

³*Supervising at the Cirebon Nursing DIII Study Program*

KATA PENGANTAR

Puji syukur atas kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat serta hidayahnya, sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas karya tulis ilmiah ini yang diajukan untuk memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan pada Program Studi Keperawatan Cirebon dengan judul “Implementasi Fisioterapi Dada Pada Anak Usia Toddler Dengan Masalah Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif”.

Karya tulis ilmiah ini dapat tersusun dengan tepat waktu atas dukungan dari semua pihak yang telah memberikan kontribusi yang cukup besar dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini. Oleh karena itu, penulis menyampaikan terima kasih kepada yang terhormat:

1. Ibu Dr. Dini Mariani, S.Kep, Ners, M.Kep selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya.
2. Bapak Dudi Hartono, S.Kep. Ns, M.Kep, selaku ketua jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya.
3. Bapak Edi Ruhmadi S.Kep., M.Kes selaku ketua Program Studi Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya Wilayah Cirebon
4. Ibu Ns. Ayu Yuliani S, M.Kep, Sp.Kep.An selaku dosen pembimbing satu yang telah memberikan arahan dan bimbingan kepada penulis dalam proses penyusunan, sehingga karya tulis ilmiah ini dapat terselesaikan dengan tepat waktu.

5. Ibu Zaitun APP, MPH selaku pembimbing dua yang telah memberikan arahan dan bimbingan kepada penulis dalam proses penyusunan, sehingga karya tulis ilmiah ini dapat terselesaikan dengan tepat waktu.
6. Seluruh dosen dan seluruh staf program studi DIII Keperawatan Cirebon Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.
7. *Clinical Instruktur* (CI), kepala ruangan dan perawat ruangan Ade Irma Suryani RSUD Arjawinangun kabupaten Cirebon.
8. Terkhusus ucapan terima kasih kepada kedua orang tua saya, yang saya cintai bapak Ahmad Yani yang telah membimbing dan mendidik saya dengan penuh kasih sayang, mamah Yuti yang sangat saya cintai, mamah terhebat bagi saya yang telah berjuang untuk membesarkan saya dan adik saya dengan tetesan keringatnya sendiri, terima kasih telah mendidik saya dan adik dengan penuh kesabaran dan ketegasan sehingga semua doa dan usaha mamah bisa membesarkan saya hingga ke perguruan tinggi dan saya bisa menyelesaikan karya tulis ilmiah ini dengan tepat waktu.
9. Seluruh anggota keluarga yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah mendukung dan selalu memberi semangat serta doa untuk saya dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini
10. Aisah Salsabilah,
11. Para sahabat dan teman-teman seperjuangan yang telah mendukung dan memberikan motivasi, sehingga penulis tetap semangat dalam menyusun karya tulis ilmiah+

Penulis menyadari bahwa karya tulis ilmiah ini masih jauh dari kata sempurna, maka dari itu, penulis mengharapkan saran dan kritik yang membangun agar dapat menyempurnakan penulisan ini dan dapat bermanfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan.

Cirebon, Maret 2024
Yang Membuat Pernyataan,



FEBIYANTI MAFIKASARI
NIM. P20620221011

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	
HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN.....	ii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	iv
ABSTRAK	v
ABSTRACT	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR BAGAN.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB I.....	1
PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Karya Tulis Ilmiah.....	5
1.3.1. Tujuan Umum	5
1.3.2. Tujuan Khusus.....	5
1.4 Manfaat.....	6
1.4.1. Manfaat Teoritis	6
1.4.2. Manfaat Praktik.....	6
BAB II.....	7
TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1 Konsep Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif.....	7
2.1.1 Pengertian Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif.....	7
2.1.2 Macam-macam bersihan jalan napas	8
2.1.3 Patofisiologi	10
2.1.4 Manifestasi klinik.....	14
2.1.5 Penatalaksanaan Medis	14
2.1.6 Penatalaksanaan keperawatan	16
2.1.7 Pemeriksaan penunjang.....	17
2.2 Konsep Tumbuh Kembang Anak Usia Toodler.....	17

2.2.1	Pengertian Pertumbuhan dan Perkembangan Anak Usia <i>Toddler</i> ...	17
2.2.2	Tahap Tumbuh Kembang Anak Usia <i>Toddler</i>	19
2.3	Konsep Fisioterapi Dada	24
2.3.1	Pengertian fisioterapi dada	24
2.3.2	Tujuan fisioterapi dada	25
2.3.3	Indikasi tindakan fisioterapi dada	25
2.3.4	Kontraindikasi	26
2.3.5	Waktu pemberian Fisioterapi dada	26
2.3.6	Tahapan Teknik Fisioterapi Dada	27
2.3.7	Prosedur Fisioterapi Dada	29
2.4	Konsep Asuhan Keperawatan	38
2.4.1	Pengkajian	38
2.4.2	Diagnosa Keperawatan	39
2.4.3	Intervensi Keperawatan	40
2.4.4	Implementasi Keperawatan	43
2.4.5	Evaluasi keperawatan	43
2.5	Kerangka Teori	43
2.6	Kerangka Konsep	44
BAB III		45
METODE KARYA TULIS ILMIAH		45
3.1	Desain KTI	45
3.3	Definisi Operasional	46
3.4	Lokasi dan Waktu	46
3.5	Prosedur Penyusunan Karya Tulis Ilmiah	47
3.5.1	Tahap Pra KTI	47
3.5.2	Tahap Pelaksanaan KTI	48
3.5.3	Tahap penyusunan laporan KTI	49
3.6	Teknik Pengumpulan Data	49
3.7	Instrumen pengumpulan data	50
3.8	Keabsahan data	50
3.9	Analisis data	51
3.10	Etika penelitian	51
BAB IV		53
HASIL DAN PEMBAHASAN		53

4.1	Hasil Karya Tulis Ilmiah	53
4.1.1	Gambaran Pelaksanaan Tindakan Fisioterapi Dada.....	53
4.1.2	Respon Dan Hasil Intervensi Fisioterapi Dada	57
4.1.3	Gambaran Analisis Kesenjangan.....	59
4.2	Pembahasan	60
4.2.1	Gambaran pelaksanaan tindakan fisioterapi dada	60
4.2.2	Respon dan hasil intervensi fisioterapi dada	63
4.2.3	Gambaran analisis kesenjangan	66
4.3	Keterbatasan	66
4.4	Implikasi untuk keperawatan.....	67
BAB V.....		68
PENUTUP.....		68
5.1	Kesimpulan.....	68
5.2	Saran.....	69
DAFTAR PUSTAKA		71
LAMPIRAN.....		74

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Kebutuhan Cairan	15
Tabel 2. 2 Intervensi Keperawatan	40
Tabel 3. 1 Definisi Operasional	46
Tabel 3. 2 Waktu Pelaksanaan KTI	47
Tabel 4. 1 Hasil Intervensi Fisioterapi Dada	58

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Posisi Sekret.....	32
Gambar 2. 2 Posisi Cupping Hand	Error! Bookmark not defined.
Gambar 2. 3 Posisi Vibrasi Dada	Error! Bookmark not defined.

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Pathway	13
Bagan 2.2 Kerangka Teori.....	43
Bagan 2.3 Kerangka Konsep.....	44

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Penjelasan KTI
- Lampiran 2 Informed Consent
- Lampiran 3 Lembar Observasi
- Lampiran 4 Format Pengkajian
- Lampiran 5 standar Operasional
- Lampiran 6 format bimbingan