

KARYA TULIS ILMIAH

**IMPLEMENTASI PEMBERIAN FISIOTERAPI DADA PADA
PASIEN DENGAN BERSIHAN JALAN NAFAS TIDAK
EFEKTIF AKIBAT PNEUMONIA DI RSD MANGUSADA
TAHUN 2024**



Oleh :

I GUSTI AYU AGUNG MAESTRI VITARADINA

NIM. P07120121053

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
PRODI DIPLOMA III
DENPASAR
2024**

KARYA TULIS ILMIAH

**IMPLEMENTASI PEMBERIAN FISIOTERAPI DADA PADA
PASIEN DENGAN BERSIHAN JALAN NAFAS TIDAK
EFEKTIF AKIBAT PNEUMONIA DI RSD MANGUSADA
TAHUN 2024**

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar Ahli
Madya Keperawatan pada Program Studi D-III Keperawatan
Poltekkes Kemenkes Denpasar

Oleh :

I GUSTI AYU AGUNG MAESTRI VITARADINA

NIM. P07120121053

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
PRODI DIPLOMA III
DENPASAR
2024**

LEMBAR PERSETUJUAN

KARYA TULIS ILMIAH

**IMPLEMENTASI PEMBERIAN FISIOTERAPI DADA PADA
PASIEN DENGAN BERSIHAN JALAN NAFAS TIDAK
EFEKTIF AKIBAT PNEUMONIA DI RSD MANGUSADA
TAHUN 2024**



Diajukan Oleh:

I GUSTI AYU AGUNG MAESTRI VITARADINA

NIM. P07120121053

TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN

Pembimbing Utama

I Wayan Surasta, S.Kp., M.Fis

NIP. 196512311987031015

Pembimbing Pendamping

Ns. I Wayan Sukawana, S.Kep.M.Pd

NIP. 196709281990031001

MENGETAHUI :

KETUA JURUSAN DIPLOMA III KEPERAWATAN

POLTEKKES KEMENKES DENPASAR



Made Sukarja, S.Kep., Ners, M.Kep

NIP. 196812311992031020

**LEMBAR PENGESAHAN
KARYA TULIS ILMIAH**

**IMPLEMENTASI PEMBERIAN FISIOTERAPI DADA PADA
PASIEN DENGAN BERSIHAN JALAN NAFAS TIDAK
EFEKTIF AKIBAT PNEUMONIA DI RSD MANGUSADA
TAHUN 2024**



Diajukan Oleh :

I GUSTI AYU AGUNG MAESTRI VITARADINA

NIM. P07120121053

TELAH DIUJI OLEH TIM PENGUJI

PADA HARI : SENIN

TANGGAL : 20 MEI 2024

TIM PENGUJI :

1. Ns. I Gusti Ayu Ari Rasdini, S.Kep.M.Pd (Ketua)
NIP. 195910151986032000
2. I Made Mertha, SKp.M.Kep (Anggota 1)
NIP. 196910151993031015
3. I Dw. Pt. Gd. Putra Yasa, S.Kp.M.Kep., Sp..MB (Anggota 2)
NIP. 197108141994021001

MENGETAHUI :

KETUA JURUSAN DIPLOMA III KEPERAWATAN

POLTEKKES KEMENKES DENPASAR



I Made Sukaria, S.Kep., Ners. M.Kep

NIP. 196812311992031020

**IMPLEMENTATION OF CHEST PHYSIOTHERAPY TO PATIENTS WITH
INEFFECTIVE AIRWAY CLEANING DUE TO PNEUMONIA AT
MANGUSADA BADUNG HOSPITAL IN 2024**

ABSTRACT

Pneumonia is an infection of the distal lower respiratory tract, especially the alveolar spaces, including the small bronchi and bronchioles, which has general symptoms in the form of shortness of breath, cough with phlegm, additional breath sounds and increased body temperature or fever. Pneumonia is currently listed as a health problem in adults. Pneumonia sufferers increase with age. In the 55-64 year age group it reached 2.5% and in the 65-74 year age group it was 3.0% (RI Ministry of Health 2022). People who experience pneumonia can result in reduced sensitivity of the respiratory center to hypoxia or hypercapnia in elderly patients resulting in loss of ventilatory response. This study aims to describe nursing care for pneumonia patients with ineffective airway clearance problems who are given chest physiotherapy in the Oleg room at Mangusada RSD. The method used for data collection in this case study is the interview and observation method. The results of this case study show that effective coughing has increased, sputum production has decreased, crackles have decreased, dyspnea has decreased, respiratory frequency has improved, and breathing patterns have improved. The conclusion obtained after taking action on the subject, starting from assessment to nursing evaluation, was that the implementation of chest physiotherapy in pneumonia patients can expel phlegm so that the patient's breathing pattern becomes effective again, they can breathe freely and the body gets enough oxygen, and provides a feeling of comfort.

Keywords: *Pneumonia, Ineffective airway clearance, Chest physiotherapy*

**IMPLEMENTASI PEMBERIAN FISIOTERAPI DADA PADA PASIEN
DENGAN BERSIHAN JALAN NAFAS TIDAK EFEKTIF AKIBAT
PNEUMONIA DI RSD MANGUSADA TAHUN 2024**

ABSTRAK

Pneumonia merupakan infeksi saluran pernafasan bagian bawah bagian distal, terutama ruang alveolar, termasuk bronkus kecil dan bronkiolus, memiliki gejala umum berupa sesak nafas, batuk berdahak, adanya suara napas tambahan dan peningkatan suhu tubuh atau demam. Pneumonia hingga saat ini tercatat sebagai masalah kesehatan pada orang-orang dewasa. Penderita pneumonia meningkat seiring dengan bertambahnya usia. Pada kelompok usia 55-64 tahun mencapai 2,5% dan pada kelompok usia 65-74 tahun sebesar 3,0% (Kemenkes RI 2022). Orang yang mengalami pneumonia dapat mengakibatkan berkurangnya sensitifitas dari pusat pernafasan terhadap hipoksia atau hiperkapnia pada pasien usia lanjut mengakibatkan hilangnya respon ventilasi. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan asuhan keperawatan pada pasien pneumonia dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif yang diberikan fisioterapi dada di ruang oleg RSD Mangusada. Metode yang digunakan untuk pengumpulan data dalam studi kasus ini adalah metode wawancara dan observasi. Hasil studi kasus ini menunjukkan terdapat batuk efektif meningkat, produksi sputum menurun, ronki menurun, dispnea menurun, frekuensi napas membaik, pola napas membaik. Kesimpulan yang didapatkan setelah dilakukan tindakan kepada subjek mulai dari pengkajian sampai evaluasi keperawatan didapatkan bahwa implementasi fisioterapi dada pada pasien pneumonia dapat mengeluarkan dahak sehingga pola napas pasien menjadi efektif kembali, dapat bernapas dengan bebas dan tubuh mendapatkan oksigen yang cukup, dan memberikan rasa nyaman.

Kata Kunci : Pneumonia, Bersihan jalan napas tidak efektif, Fisioterapi dada

RINGKASAN PENELITIAN
IMPLEMENTASI PEMBERIAN FISIOTERAPI DADA PADA PASIEN
DENGAN BERSIHAN JALAN NAFAS TIDAK EFEKTIF AKIBAT
PNEUMONIA DI RSD MANGUSADA TAHUN 2024

Oleh: I Gusti Ayu Agung Maestri Vitaradina

Pneumonia merupakan infeksi saluran pernafasan bagian bawah bagian distal, terutama ruang alveolar, termasuk bronkus kecil dan bronkiolus (Wunderink & Mutlu 2006). Gejala umum yang ditimbulkan pada pasien pneumonia berupa sesak nafas, batuk berdahak, adanya suara napas tambahan dan peningkatan suhu tubuh atau demam (Djojodibroto 2017).

Infeksi saluran pernafasan bawah tercatat sebagai penyakit infeksi terbesar ke 4 yang menyebabkan kematian dan kesakitan di dunia selama 2 dekade terakhir dengan jumlah mencapai 2,6 juta kematian pada tahun 2019 (WHO, 2020). Pneumonia hingga saat ini tercatat sebagai masalah kesehatan pada orang-orang dewasa. Penderita pneumonia meningkat seiring dengan bertambahnya usia. Pada kelompok usia 55-64 tahun mencapai 2,5% dan pada kelompok usia 65-74 tahun sebesar 3,0% (Kemenkes RI, 2022). Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 prevalensi pengidap pneumonia di Indonesia mencapai 1.017.290 kasus. Pada tahun 2013 prevalensi pneumonia mencapai 1,6%, sedangkan pada tahun 2018 meningkat menjadi 2,0% (Rikesdas 2018). Berdasarkan data yang didapatkan dari Dinas Kesehatan Provinsi Bali (2020), prevalensi penyakit pneumonia pada tahun 2017 yaitu 2.683 kasus dan meningkat pada tahun 2020 menjadi 2.867 kasus. Kabupaten Badung menempati urutan kelima dengan penderita pneumonia sebanyak 10,4% kasus. Selanjutnya, angka tertinggi penderita pneumonia di Bali yaitu Kota

Denpasar dengan jumlah penderita 25,0% kasus. (Dinas Kesehatan Provinsi Bali 2020). Berdasarkan data 10 besar penyakit di RSD Mangusada tahun 2022 pneumonia tercatat sebagai urutan pertama penyakit terbanyak di ruang rawat inap. Data yang diperoleh dari jumlah penderita pneumonia di RSD Mangusada Provinsi Bali dalam tiga tahun terakhir yang menjalani rawat inap yaitu pada tahun 2020 sebanyak 915 pasien, pada tahun 2021 sebanyak 1.088 pasien, dan pada tahun 2022 sebanyak 919 pasien, prevalensi bersihan jalan napas tidak efektif pada tahun 2022 sebanyak 150 orang berdasarkan data tersebut, penderita pneumonia mengalami peningkatan setiap tahunnya.

Dampak yang terjadi apabila masalah bersihan jalan nafas ini tidak ditangani secara cepat maka bisa menimbulkan masalah yang lebih berat seperti pasien akan mengalami sesak yang hebat bahkan bisa menimbulkan kematian (Potter & Perry, 2006). Penelitian yang dilakukan oleh Elza Febria Sari *et al.*, (2018) menyebutkan bahwa orang yang mengalami pneumonia dapat mengakibatkan berkurangnya sensitifitas dari pusat pernafasan terhadap hipoksia atau hiperkapnia pada pasien usia lanjut mengakibatkan hilangnya respon ventilasi. Hal ini secara lebih lanjut menyebabkan terlambatnya muncul gejala dan tanda klinis yang penting seperti sesak napas yang berguna untuk menegakkan diagnosis pneumonia.

Upaya yang dilakukan untuk tindakan suportif bagi bersihan jalan nafas tidak efektif yaitu fisioterapi dada. Fisioterapi dada merupakan teknik untuk mengeluarkan sekret yang berlebihan dari dalam saluran pernafasan. Fisioterapi dada ini meliputi rangkaian pengaturan posisi pasien postural drainage, perkusi dada (clapping), vibrasi (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui implementasi fisioterapi dada pada pasien dengan pneumonia dengan bersihan jalan napas tidak efektif akibat infeksi saluran napas (pneumonia) Di RSD Mangusada. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan desain studi kasus. Data dikumpulkan melalui wawancara, observasi yang disusun dalam suatu asuhan keperawatan dan disajikan secara naratif.

Hasil penelitian yang telah dilakukan pada Ny.S dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif. Berdasarkan hasil pengkajian diperoleh bahwa pasien mengeluh sesak, batuk dan sulit mengeluarkan dahak, adanya suara napas tambahan yaitu ronkhi. Diagnosis yang muncul adalah bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan hipersekresi jalan napas. Setelah dilakukan intervensi selama 3x15 menit dengan intervensi utama latihan batuk efektif, manajemen jalan napas dan intervensi pendukung fisioterapi dada, didapatkan hasil bahwa setelah dilakukan fisioterapi dada, pasien dapat mengeluarkan dahak sehingga pola napas pasien menjadi efektif kembali, dapat bernapas dengan bebas dan tubuh mendapatkan oksigen yang cukup, dan memberikan rasa nyaman. Sehingga seluruh kriteria hasil yang diharapkan tercapai maka assessment yang dihasilkan adalah masalah bersihan jalan napas tidak efektif teratasi dengan Planning yang diberikan yaitu pertahankan intervensi dengan terus melanjutkan fisioterapi dada dan latihan batuk efektif yang diajarkan peneliti.

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : I Gusti Ayu Agung Maestri Vitaradina
NIM : P07120121053
Program Studi : D-III Keperawatan
Jurusan : Keperawatan
Tahun Akademik : 2023-2024
Alamat : Link. Jeroan Anggungan Lukluk

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Tugas Akhir dengan judul Implementasi Pemberian Fisioterapi Dada Pada Pasien Dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Akibat Pneumonia Di RSD Mangusada Tahun 2024 adalah benar **karya sendiri atau bukan plagiat hasil karya orang lain.**
2. Apabila dikemudian hari terbukti bahwa Tugas Akhir ini **bukan** karya saya sendiri atau plagiat hasil karya orang lain, maka saya sendiri bersedia menerima sanksi sesuai peraturan Mendiknas RI No. 17 Tahun 2010 dan ketentuan perundang undangan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 5 Mei 2024

Yang membuat pernyataan



I Gusti Ayu Agung Maestri Vitaradina
P07120121053

KATA PENGANTAR

Segala puji syukur penulis panjatkan kehadapan Tuhan Yang Maha Esa atas segala berkat dan rahmat-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Implementasi Pemberian Fisioterapi Dada Pada Pasien Dengan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Akibat Infeksi Saluran Nafas (Pneumonia) Di RSD Mangusada”. Karya Ilmiah ini ditulis untuk Ahli Madya Keperawatan pada Program Studi Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar.

Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini penulis banyak mendapatkan bantuan, bimbingan, fasilitas serta dorongan dari berbagai pihak. Untuk itu pada kesempatan ini, penulis ingin mengucapkan terimakasih yang sebesar besarnya kepada :

1. Ibu Dr. Sri Rahayu, S.Tr, Keb, S.Kep, Ners, M.Kes., selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Denpasar.
2. Bapak I Made Sukarja, S.Kep., Ners. M.Kep., selaku Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar.
3. Bapak Dr. I Wayan Suardana, S.Kep.Ns.M.Kep, selaku Ketua Program Studi D-III Jurusan Keperawatan Poltekkes Denpasar.
4. Bapak I Wayan Surasta, S.Kp., M.Fis., selaku pembimbing I yang telah banyak memberikan masukan, pengetahuan, dan bimbingan serta mengarahkan penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah.
5. Bapak Ns. I Wayan Sukawana, S.Kep.M.Pd., selaku pembimbing II yang telah banyak memberikan masukan, pengetahuan, dan bimbingan serta mengarahkan penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah.

6. Seluruh dosen dalam mata kuliah metodologi penelitian yang telah memberikan ilmunya, sehingga penulis dapat menerapkannya dalam proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
7. Ibu, Bapak serta seluruh keluarga besar yang sangat saya cintai yang selalu memberikan dukungan, perhatian kepada penulis baik secara material maupun kasih sayang dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah.
8. Ida Bagus Mas Yoga Pratama, yang telah memberikan masukan, dukungan, semangat, perhatian, motivasi dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
9. Teman-teman kelas 3.2 D-III Keperawatan yang telah memberikan banyak dukungan, dan semangat kepada penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

Peneliti telah berusaha dengan segenap kemampuan dalam menuangkan pemikiran ke dalam karya tulis ini, namun dengan segala keterbatasan peneliti, akan banyak ditemukan hal-hal yang masih harus diperbaiki. Untuk ini kritik dan saran sangat peneliti harapkan guna menyempurnakan karya tulis ini

Denpasar, 10 Februari 2024

Peneliti

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PERSETUJUAN.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
RINGKASAN PENELITIAN	vi
KATA PENGANTAR	ix
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR GAMBAR	xvi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian	4
1. Tujuan Umum.....	4
2. Tujuan Khusus.....	4
D. Manfaat Penelitian	5
1. Manfaat Teoritis	5
2. Manfaat Praktis.....	5
a. Bagi Peneliti	5
b. Bagi Institusi Pendidikan.....	6
c. Bagi Tempat Pelayanan Kesehatan	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Konsep Dasar Pneumonia	7
1. Pengertian Pneumonia	7
2. Etiologi Pneumonia	7
3. Pengertian Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Pneumonia	8
4. Etiologi Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Pasien Pneumonia	8
5. Tanda dan Gejala Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Pneumonia	9
6. Patofisiologi Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Pneumonia.....	10
7. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Pneumonia.....	11
8. Pohon Masalah Pneumonia Pada Pasien Pneumonia	12

9.	Penatalaksanaan Medis Pada Pneumonia	12
B.	Konsep Dasar Fisioterapi Dada Pada Pasien Pneumonia	14
1.	Pengertian Fisioterapi Dada	14
2.	Tujuan Fisioterapi Dada.....	15
3.	Teknik- Teknik Fisioterapi Dada	15
1.	Fisioterapi Dada dengan Posisi Postural Drainase	15
2.	Fisioterapi Dada Dengan Perkusi Dada/ Claping	18
3.	Fisioterapi Dada Dengan Vibrasi.....	19
C.	Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Pasien Pneumonia.....	20
1.	Pengkajian Keperawatan	20
2.	Diagnosis keperawatan	24
3.	Rencana Keperawatan	25
4.	Implementasi Keperawatan	29
5.	Evaluasi Keperawatan	30
BAB III METODEDE STUDI KASUS		32
A.	Jenis Studi Kasus	32
B.	Subjek Studi Kasus	32
C.	Fokus Studi Kasus.....	34
D.	Definisi Operasional	34
E.	Instrument Studi Kasus	34
F.	Metode Pengumpulan Data.....	35
G.	Langkah-Langkah Pelaksanaan Studi Kasus	37
H.	Lokasi dan Waktu	39
I.	Analisa Data dan Penyajian Data.....	39
J.	Etika Studi Kasus.....	40
BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN		42
A.	Hasil Studi Kasus	42
1.	Pengkajian Keperawatan	42
2.	Diagnosis Keperawatan	42
3.	Perencanaan Keperawatan.....	43
4.	Implementasi Keperawatan	45
5.	Evaluasi Keperawatan	46
B.	Pembahasan.....	47

1. Pengkajian Keperawatan	47
2. Diagnosis Keperawatan	48
3. Rencananaan Keperawatan.....	49
4. Implementasi Keperawatan	50
5. Evaluasi Keperawatan.....	51
C. Keterbatasan Pelaksanaan Studi Kasus.....	51
BAB V PENUTUP.....	52
A. Simpulan	52
B. Saran	53
DAFTAR PUSTAKA	54
LAMPIRAN.....	56

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Tanda dan gejala diagnosis keperawatan	24
Tabel 2 Rencana bersihan jalan napas tidak efektif	56
Tabel 3 Standar operasional prosedur fisioterapi dada	86
Tabel 4 Standar operasional prosedur batuk efektif	88
Tabel 5 Rencana kegiatan penelitian	90
Tabel 6 Realisasi biaya penelitian	91

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Macam-macam Posisi Pelaksanaan Postural Drainase.....	16
Gambar 2 Fisioterapi Dada dengan Perkusi.....	19

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Rencana bersihan jalan napas tidak efektif.....	56
Lampiran 2 Form pengkajian	58
Lampiran 3 Lembar permohonan menjadi responden	82
Lampiran 4 Lembar persetujuan	83
Lampiran 5 Informed consent	84
Lampiran 6 Standar operasional prosedur fisioterapi dada	86
Lampiran 7 Standar operasional prosedur batuk efektif	88
Lampiran 8 Rencana kegiatan penelitian	90
Lampiran 9 Realisasi biaya penelitian	91
Lampiran 10 Surat keterangan penelitian	92
Lampiran 11 Surat study pendahuluan	93
Lampiran 12 Surat mohon izin penelitian	94
Lampiran 13 Surat dinas penanaman modal dan pelayanan	95
Lampiran 14 Bukti validasi bimbingan	96
Lampiran 15 Dokumentasi kegiatan	97
Lampiran 16 Bukti penyelesaian administrasi	98
Lampiran 17 Hasil turnitin proposal.....	99
Lampiran 18 Surat Pernyataan Persetujuan Publikasi Repository.....	101