

KARYA TULIS ILMIAH

**PENGARUH FISIOTERAPI DADA TERHADAP BERSIHAN
JALAN NAPAS TIDAK EFEKTIF PADA ANAK DENGAN
PNEUMONIA DI BANGSAL ANAK MENOREH KIDUL RSUD
WATES KULON PROGO**

Disusun Guna Memenuhi Sebagian Syarat dalam Mencapai Gelar Profesi Ners
di Program Studi Pendidikan Profesi Ners Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan
Universitas Alma Ata



**Universitas
Alma Ata**
The Globe Inspiring University

Oleh:

Vina Utami

240301174

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI
NERS FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS ALMA ATA**

2025

**PENGARUH FISIOTERAPI DADA TERHADAP BERSIHAN JALAN NAPAS
TIDAK EFEKTIF PADA ANAK DENGAN PNEUMONIA DI BANGSAL ANAK
MENOREH KIDUL RSUD WATES**

Vina Utami, Anafrin Yugistyowati, Yeni Hendriyanti
Program Studi Profesi Ners, Universitas Alma Ata Yogyakarta

Email : 240301174@almaata.ac.id

ABSTRAK

Pneumonia adalah infeksi akut yang menyerang jaringan paru-paru (alveoli) yang disebabkan oleh bakteri, virus maupun jamur. Penyakit ini menyerang saluran pernapasan bagian bawah dan menunjukkan gejala gejala seperti batuk dan sulit bernapas. Pneumonia merupakan penyakit yang didiagnosa keperawatan yaitu bersihan jalan napas tidak efektif. Beberapa solusi telah diidentifikasi untuk mengatasi masalah pneumonia, termasuk melakukan fisioterapi dada atau mengajarkan teknik batuk efektif. **Tujuan** penelitian ini adalah untuk menggambarkan asuhan keperawatan pada bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien pneumonia menggunakan metode fisioterapi dada. **Metode penelitian** Penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Studi ini melibatkan 2 pasien yang terkena pneumonia pasien A berusia 2 tahun pasien B berusia 10 bulan, fisioterapi dada dilakukan 2 kali pagi dan sore hari selama 3-5 menit. **Hasil** penelitian menunjukkan bahwa setelah 2 hari dilakukan fisioterapi dada sesak menurun batuk berkurang dan dahak dapat dikeluarkan. **Kesimpulan** Intervensi fisioterapi dada yang dilakukan selama kurang lebih 3-5 menit, dilaksanakan pada sore hari selama 2 hari. Fisioterapi dada efektif dapat meringankan penderita untuk mengeluarkan dahak serta dapat membersihkan saluran napas sehingga saluran udara akan tercukupi sehingga pasien dapat bernapas dengan mudah dan terjadi kenaikan saturasi oksigen pada penderita.

Kata Kunci : pneumonia, fisioterapi dada, batuk, sesak napas, seecret.

Latar Belakang

Pneumonia adalah infeksi akut yang menyerang jaringan paru-paru (alveoli) yang disebabkan oleh bakteri, virus maupun jamur(1). Selain itu pneumonia juga dapat disebut penyakit peradangan menular menyerang jalan napas disertai dengan gejala seperti batuk dan terasa sesak. Nyeri dada, demam, batuk serta sulit napas merupakan tanda gejalanya. Rotgen dan kultur dahak merupakan pemeriksaan pendukung yang digunakan dalam menegakan diagnosa. Penyakit ini menyerang saluran pernapasan bagian bawah dan menunjukkan gejala-gejala seperti batuk dan sulit bernapas(2). Pneumonia merupakan penyakit yang didiagnosa keperawatan yaitu bersihan jalan napas tidak efektif(3). Beberapa solusi telah diidentifikasi untuk mengatasi masalah pneumonia, termasuk melakukan fisioterapi dada atau mengajarkan teknik batuk efektif(4).

Bersihan jalan napas tidak efektif merupakan ketidakmampuan membersihkan sekret atau obstruksi jalan napas untuk mempertahankan jalan napas tetap paten. Tanda dan gejala bersihan jalan napas adalah batuk tidak efektif, tidak mampu batuk, sputum berlebih, mengi, wheezing, dan ronkhi kering, gelisah sianosis, frekuensi napas berubah, pola napas berubah dan dispnea(5)

Menurut data, pneumonia adalah penyebab utama risiko kematian pada anak-anak dengan usia dibawah 5 tahun diseluruh dunia dan didapatkan data 808.694 anak meninggal pada tahun 2017, terhitung 15% dari semua kematian dengan usia di bawah 5 tahun(3). Pada tahun 2020 pneumonia menyumbang 29% dari semua kematian anak-anak usia dibawah 5 tahun dan mengakibatkan hilangnya 2 juta jiwa setiap tahun yang disebabkan oleh pneumonia, selain itu pada tahun 2021 kematian didunia akibat pneumonia mencapai 80.080 anak balita atau 39 anak perdetik(6).

Di Indonesia, pneumonia termasuk dalam 10 besar penyakit rawat inap di rumah sakit dengan proporsi kasus 53,95% pada laki-laki dan 46,05% pada perempuan, dengan crude fatality rate (CFR) 7,6%, paling tinggi dibanding penyakit lainnya(7).

Data penemuan kasus balita pneumonia di Kota Yogyakarta dari tahun 2015 – 2019 cenderung mengalami kenaikan dan menurun tajam pada tahun 2020. Penemuan kasus pneumonia tahun 2018 sebanyak 1.178 kasus, 2019 sebanyak 1.540 kasus, tahun 2020 sebanyak 543 kasus dan tahun 2021 sebanyak 183 kasus(8). Selain itu pada bangsal anak di RS swasta Yogyakarta bulan oktober 2021- september 2022 kasus anak dengan

pneumonia sebanyak 17 kasus(9). Berdasarkan jurnal terkait pneumonia dapat dilakukan dengan cara melakukan fisioterapi dada untuk melancarkan jalan napas dan mengeluarkan produk lendir yang tertahan.

Fisioterapi dada adalah terapi tambahan penting dalam pengobatan sebagian besar penyakit pernapasan untuk anak-anak dengan penyakit pernapasan. Fisioterapi dada merupakan prosedur atau teknik yang digunakan untuk membersihkan jalan napas dari lendir serta meningkatkan fungsi pernapasan. Tujuan dari fisioterapi dada adalah untuk membantu membersihkan sekresi trakeobronkial, sehingga menurunkan resistensi jalan napas, meningkatkan pertukaran gas, dan membuat pernapasan lebih mudah(10). Keuntungan dilakukan fisioterapi dada yaitu dapat membersihkan dari lendir dan sekresi paru, meningkatkan pertukaran gas, mengurangi resiko infeksi paru, memperbaiki efektivitas batuk, mengurangi sesak napas, dan dapat meningkatkan kualitas hidup(11).

Metode

Metode yang digunakan dalam menyusun Karya Ilmiah Akhir Ners ini adalah menggunakan rancangan penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami bersihan jalan napas tidak efektif. Subjek dalam penelitian ini menggunakan 2 responden anak, responden A berusia 2 tahun responden B berusia 10 bulan dengan diagnosa medis yang sama yaitu pneumonia, instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu oximeter untuk mengukur saturasi oksigen, minyak zaitu, handuk dan bantal. Peneliti menggunakan pasien yang bersedia mengikuti menjadi responden, fisioterapi dada dilakukan 2 kali pagi dan sore hari selama kurang lebih 3-5 menit, lama perawatan kurang dari 3 hari saat dilakukan penelitian. Instrumen yang digunakan berupa pengkajian, implementasi, dan evaluasi. Penelitian ini dilakukan dalam 2 kali pertemuan.

Teknik fisioterapi dada dilakukan dengan cara mengatur posisi pasien dengan posisi pronasi dan dialasi dengan bantal, kemudian buka pakaian pasien dan berikan minyak zaitun lalu diratakan ke seluruh punggung pasien kemudian lakukan gerakan vibrasi dan perkusi.

100%, frekuensi napas pasien A 20 menjadi 36, sedangkan pada pasien B 23 menjadi 38. Intervensi dihentikan pada hari ke 2 dikarenakan kedua pasien pulang pada hari minggu 1 juni 2025.

Menurut peneliti teknik fisioterapi dada efektif untuk mengeluarkan sputum dan membersihkan jalan napas sehingga ventilasi pernapasan adekuat sehingga pasien dapat bernapas secara mandiri, tidak menggunakan alat bantu napas dan saturasi oksigen penderita bisa mengalami kenaikan. Fisioterapi dada dilakukan selama 3-5 menit dilakukan sore hari selama 2 hari. Cara keluaran serta menurunkan dahak dengan memakai penggetaran dan tangan menepuk halus punggung. Teknik ini dapat digunakan untuk menurunkan gejala pada penderita dengan penyakit dipernapasan dan terapi ini tidak bisa menyembuhkan total penderita penyebab pneumonia tetapi dapat mengurangi ketidak efektifan bersihan alveoli napas.

Kesimpulan

Intervensi fisioterapi dada yang dilakukan selama kurang lebih 3-5 menit, dilaksanakan pada sore hari selama 2 hari. Fisioterapi dada efektif dapat meringankan penderita untuk mengeluarkan dahak serta dapat membersihkan saluran napas sehingga saluran udara akan tercukupi sehingga pasien dapat bernapas dengan mudah dan terjadi kenaikan saturasi oksigen pada penderita. Teknik fisioterapi dada dapat digunakan untuk menyembuhkan kondisi penderita dan terapi ini mematikan mikroorganisme penyebab pneumonia dan infeksi saluran pernapasan guna membersihkan secret di jalan napas.

Referensi

1. Asman A. Manajemen Operasional Digital terhadap faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Pneumonia di Poliklinik Paru di RSUD Pariaman. ADI Bisnis Digit Interdisiplin J. 2021;2(2):13–9.
2. Bahri B, Raharjo M, Suhartono S. Dampak Polusi Udara Dalam Ruangan Pada Kejadian Kasus Pneumonia: Sebuah Review. Link. 2021;17(2):99–104.
3. Wardiyah AW, Wandini RW, Rahmawati RP. Implementasi Fisioterapi Dada Untuk Pasien Dengan Masalah Bersihan Jalan Napas Di Desa Mulyojati Kota Metro. J Kreat Pengabd Kpd Masy. 2022;5(8):2348–62.
4. Fidayana LN, Sari IM, Widodo P. Penerapan Fisioterapi Dada Terhadap Hemodinamik Dan Saturasi Oksigen Pada Anak Dengan Pneumonia Di Ruang

- Dadap Serep Rsud Pandanarang Boyolali. *OVUM J Midwifery Heal Sci*. 2023;3(2):78–89.
5. Dersi R. Sinaga, Edi Sulistiono, Etika Dewi C. Latihan Batuk Efektif Dalam Asuhan Keperawatan Anak Tentang Bersihan Jalan Napas Pada Pasien Pneumonia Di Ruang Firdaus Rsi Banjarnegara. *J Cakrawala Ilm*. 2022;1(11):2771–6.
 6. Dengan A, Di P, Hcu R, Rsud C. PENERAPAN PEMBERIAN FISIOTERAPI DADA TERHADAP STATUS OKSIGENASI PADA ANAK DENGAN PNEUMONIA DI RUANG HCU CEMPAKA RSUD DR. MOEWARDI Azzah Nabilah Aryani 1 , Zulfa Mahdiatur Rasyida 2 , Suciana Ratriningsih 3. 2025;3(2):320–32.
 7. Hariadi A, Murnita IA. Karakteristik Penderita Pneumonia Anak di Beberapa Rumah Sakit di Indonesia Periode Tahun 2012 Sampai Dengan Tahun 2019. *J Ilm Ecosyst*. 2022;22(1):208–18.
 8. Kaswidjanti W, Santosa B, Wicaksono RS. Sistem Informasi Geografis Pemetaan Fasilitas. Seminar. 2021;2008(semnasIF):255–60.
 9. Paus bauw. Fisioterapi Dada Pada Anak Pneumonia Terhadap Bersihan Jalan Napas. *Angew Chemie Int Ed* 6(11), 951–952 [Internet]. 2022;(Mi):5–24. Available from: <https://jurnal.stikesbethesda.ac.id/index.php/p/article/view/418>
 10. Cicielia N, Rahayu E, Desmayani N, Psi M. Efektifitas Fisioterapi Dada terhadap Pengeluaran Sputum pada Anak yang Mengalami Gangguan Bersihan Jalan Nafas dengan Bronkopneumonia. 2024;6.
 11. Salsabila N, Khoirunnisa K. Penatalaksanaan Fisioterapi Dada Pada Bayi Dengan Bronkopneumonia Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung: a Case Report. *SENTRI J Ris Ilm*. 2024;3(1):298–305.
 12. Muniifah ANA, Sopia P, Ridwan H. Literature Review: Faktor Penyebab Terjadinya Pneumonia Pada Balita (Bayi Dibawah Lima Tahun). *J Ilm Keperawatan (Scientific J Nursing)*. 2023;9(2):196–202.
 13. Tehupeitory GA, Sitorus E. Ketidakefektifan Bersihan Jalan Napas dengan Tindakan Fisioterapi Dada pada Anak yang Mengalami Bronkopneumoni Di RSU UKI Jakarta: Case Study. *J Pro-Life [Internet]*. 2022;9(1):366–75. Available from: <https://ejournal.uki.ac.id/index.php/prolife>

14. Alpiah DN, Wicaksono KG, Hanifah DA. Pengaruh Fisioterapi Dada Pada Kasus Pneumonia Anak (Literature Review). 2025;2(1):13–25.
15. Moy JM, Santoso SDRP, Paju W. Implementasi Fisioterapi Dada terhadap Masalah Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif pada Pasien Pneumonia. J Keperawatan Sumba. 2024;2(2):58–69.
16. Rumata R, Yuliza E, Herliana I. Pengaruh Kombinasi Fisioterapi Dada dan Posisi Prone terhadap Keefektifan Bersihan Jalan Nafas Pada Balita dengan Bronkopneumonia The Effect of Combination of Chest Physiotherapy and Prone Position on the Effectiveness of Airway Clearance in Toddlers with. 2025;4798–807.
17. Lesti A, , Ayu Yuliani S. Z. Penerapan Fisioterapi Dada Pada Anak Dengan Bronkopneumonia Di RSUD Arjawinangun. Indones J Heal Med. 2022;02(No. 04):321–356.