

Original Article

## Penerapan Fisioterapi Dada Pada Pasien Balita Pneumonia Dengan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Di Rumah Sakit Siti Fatimah, Sumatera Selatan

### *Application Of Chest Physiotherapy In Toddler Patients With Pneumonia With Ineffective Airways Clearance At Siti Fatimah Hospital, South Sumatera*

Rizma Wirza Sriko<sup>1</sup>, Ria Wulandari<sup>2</sup>, Indra Frana Jaya KK<sup>3</sup>, Fitri Afdhal<sup>4</sup>

<sup>1,2,3,4</sup> Program Studi D-III Keperawatan, Fakultas Kebidanan dan Keperawatan, Universitas Kader Bangsa, Palembang, Sumatera Selatan, Indonesia

**\*Corresponding author:**

**Indra Frana Jaya KK**

<sup>1</sup>Program Studi D-III Keperawatan, Fakultas Kebidanan dan Keperawatan, Universitas Kader Bangsa, Palembang, Sumatera Selatan, Indonesia

<sup>2</sup>Perawat RSUD Siti Fatimah Az Zahra, Palembang, Sumatera Selatan, Indonesia.  
Email:

[Indrafranajayakk48@gmail.com](mailto:Indrafranajayakk48@gmail.com)



This is an Open Access article distributed under the terms of the [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

### Abstract

*Pneumonia is an infectious disease that affects the lower respiratory tract with signs and symptoms such as coughing and shortness of breath. This is caused by the presence of infectious agents such as viruses, bacteria, mycoplasma and aspiration of foreign substances in the form of exudate (fluid) that blocks the patient's airway. Objective: to carry out Nursing Care for the application of chest physiotherapy in toddlers with Pneumonia with ineffective airway clearance at Siti Fatimah Az-zahra Hospital, South Sumatra in 2024. Research Method: The method used is a descriptive method with a case study approach, and Chest Physiotherapy Implementation intervention, the subjects in the case study were 2 patients. Data collection techniques include interviews, observations, physical examinations and documentation. Research Results: The results of the study were obtained After the action was taken on patient 1 and patient 2 with ineffective airway clearance, the patient's mother said that the patient no longer complained of difficulty breathing, phlegm could be removed, rhonchi and wheezing sounds in both lung fields were no longer problems resolved. Conclusion: Chest physiotherapy is effective because it is easy to do yourself, without using any drugs, easy to imitate the method, can be effective in removing secretions in the airways.*

### Kata Kunci

*Pneumonia, Airway clearance, Chest physiotherapy*

### Abstract

Pneumonia merupakan salah satu penyakit infeksi yang mengenai saluran pernapasan bawah dengan tanda dan gejala seperti batuk dan sesak napas. Hal ini diakibatkan oleh adanya agen infeksius seperti virus, bakteri, mycoplasma dan aspirasi substansi asing yang berupa eksudat (cairan) yang menghambat jalan nafas pasien. Tujuan : untuk melaksanakan Asuhan keperawatan penerapan fisioterapi dada pada pasien Balita Pneumonia dengan bersihan jalan nafas tidak efektif di RSUD Siti Fatimah Sumatera Selatan Tahun 2024. Metode Penelitian : Metode yang digunakan adalah metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus, dan intervensi Penerapan Fisioterapi Dada, subyek pada studi kasus terdapat 2 pasien. Teknik pengumpulan data meliputi wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dan dokumentasi. Hasil Penelitian: Hasil penelitian didapatkan Setelah dilakukan tindakan kepada pasien 1 dan pasien 2 dengan bersihan jalan nafas tidak efektif didapat kan ibu pasien mengatakan pasien sudah tidak mengeluh sulit bernafas lagi, dahak sudah bisa dikeluarkan, suara rhonchi dan wheezing di kedua lapang paru sudah tidak ada lagi masalah teratasi. Kesimpulan: Fisioterapi dada efektif karena mudah untuk dilakukan sendiri, tanpa menggunakan obat apapun, mudah untuk ditiru caranya, dapat efektif dalam mengeluarkan sekret di jalan nafas.

### Keywords

Pneumonia, Bersihan Jalan Nafas, Fisioterapi Dada.

### Background

Angka Kematian Bayi (AKB) dan Angka Kematian Anak Balita (AKABA) masuk dalam

bahasan penting yang dibahas dalam rapat pelaksanaan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2020-2024 dan juga Rencana Strategis (Renstra)

Kementerian Kesehatan tahun 2020-2024, sebagai fokus utama dalam masalah kesehatan yang ada di Indonesia. AKB dan AKABA menjadi salah satu indikator untuk melihat gambaran dari status kesehatan masyarakat serta menghitung angka keberhasilan Indonesia dalam mencapai pembangunan kesehatan (Kementerian Kesehatan RI 2020).

Pneumonia merupakan salah satu penyakit infeksi yang mengenai saluran pernapasan bawah dengan tanda dan gejala seperti batuk dan sesak napas. Hal ini diakibatkan oleh adanya agen infeksius seperti virus, bakteri, mycoplasma (fungi), dan aspirasi substansi asing yang berupa eksudat (cairan) dan konsolidasi (bercak berawan) pada paru-paru. Pneumonia adalah penyakit infeksi akut yang mengenai jaringan (paru-paru tepatnya di alveoli yang disebabkan oleh beberapa mikroorganisme seperti virus, bakteri, jamur, maupun mikroorganisme lainnya (Abdul & Herlina, 2020).

Pneumonia adalah adanya inflamasi parekin paru yang disebabkan oleh mikroorganisme, termasuk bakteri, mikobakteri, jamur, dan virus, penyakit inflamasi (peradangan) kronik saluran nafas yang ditandai adanya, batuk serta flu, dan rasa sesak didada. Penyakit ini masih menjadi masalah kesehatan masyarakat hampir semua negara di dunia, diderita oleh anak-anak sampai dewasa dengan derajat penyakit dari ringan sampai berat bahkan beberapa kasus dapat menyebabkan kematian (Kemenkes RI., 2019). Pneumonia menjadi salah satu penyebab kematian terbesar di seluruh dunia, ada 15 negara dengan angka kematian tertinggi akibat pneumonia, Indonesia termasuk dalam urutan ke-8 yaitu sebanyak 22.000 kematian (Prawitiwi et al., 2023)

Menurut World Health Organization (WHO), Pneumonia adalah penyebab kematian menular terbesar pada anak-anak di seluruh dunia. Pneumonia menewaskan 740.180 Anak dibawah usia 5 tahun pada tahun 2019, menyumbang 14% dari seluruh kematian anak dibawah 5 tahun tetapi 22% dari seluruh kematian pada anak berusia 1 hingga 5 tahun. Berdasarkan data Kemenkes RI (2022) pada

tahun 2021 pneumonia merupakan penyebab utama kematian pada masa postnatal (29 hari-11 bulan) yaitu 14.4% sedangkan itu balita pada kelompok sebesar 9.4% yang merupakan peringkat kedua dalam urutan penyebab utama kematian kelompok anak balita (12-59 bulan)

Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik jumlah penderita penyakit Pneumonia Sumatera Selatan di tahun 2020 sebanyak 5.484 kasus dan meningkat di tahun 2021 sebanyak 6.131 kasus. Serta terjadi peningkatan lagi tahun 2022 sebanyak 7.814 kasus (BPS, 2024).

Berdasarkan data yang diperoleh dari RSUD Siti Fatimah jumlah penderita penyakit Pneumonia di tahun 2022 mulai bulan Juni sampai dengan bulan desember sebanyak 110 kasus, dan di tahun 2023 mengalami peningkatan sebanyak 237 kasus serta di tahun 2024 mulai bulan Januari sampai dengan bulan maret diperoleh data sebanyak 74 kasus (RSUD Siti Fatimah, 2024).

Talaksanaan utama pneumonia pada anak adalah dengan pemberian antibiotik berdasarkan mikroorganisme penyebab. Terapi suportif berupa pemberian oksigen, pemberian cairan intravena dan koreksi gangguan elektrolit serta pemberian antipiretik harus sejalan dilakukan, sedangkan terapi Nonfarmakologi yang bisa dilakukan ialah salah satunya dengan teknik fisioterapi dada, latihan batuk efektif.

Penatalaksanaan keperawatan bersihan jalan nafas dapat dilakukan fisioterapi dada. Fisioterapi dada adalah kumpulan teknik atau tindakan pengeluaran sputum yang dilakukan baik secara mandiri atau kombinasi agar tidak terjadi penumpukan sputum yang mengakibatkan tersumbatnya jalan nafas dan komplikasi penyakit lain. Fisioterapi dada terdiri dari turning, postural drainage, perkusi dada, vibrasi dada, latihan tarik nafas dalam, dan batuk efektif. Fisioterapi dada ini dapat dilakukan pada bayi, anak-anak, dan dewasa terutama pada klien yang mengalami kesulitan untuk mengeluarkan sekret dari paru-paru.

## Methods

Studi kasus deskriptif analitik ini menyelidiki masalah Bersihan jalan nafas tidak efektif pada pasien Pneumonia di RSUD Siti Fatimah Az-Zahra di Sumatera Selatan. Di RSUD Siti Fatimah Az-Zahra Provinsi Sumatera Selatan, pendekatan komunikasi terapeutik fase pra-interaksi, orientasi, interaksi, dan terminasi digunakan pada pasien gastritis. Studi deskriptif berfokus pada Bersihan jalan nafas tidak efektif pada pasien Pneumonia. Asuhan keperawatan adalah suatu proses atau tahap kegiatan dalam praktik keperawatan yang diberikan langsung kepada pasien dalam berbagai tatanan pelayanan kesehatan. Ini diberikan untuk memenuhi kebutuhan pasien yang menerima asuhan keperawatan. Tahap ini terdiri dari pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi, evaluasi.

Pemberian Teknik fisioterapi dada sebanyak 2x sehari dalam 3 hari pemberian asuhan keperawatan, Pemberian fisioterapi dada Selama 10 sampai 15 menit. Subyek penelitian ini adalah pasien yang menderita gastritis dirawat di Ruang Rawat Inap RSUD Siti Fatimah Az-Zahra Provinsi Sumatera Selatan. Adapun subyek penelitian yang diteliti berjumlah dua orang. Adapun kriteria inklusi adalah klien yang berusia antara 10 Bulan dan 2 tahun dan kedua nya berjenis kelamin yang sama.

Peneliti melakukan pengukuran Frekuensi nafas Pre dan post tindakan fisioterapi dada, dengan menggunakan Handuk, perlak, kom kecil dan bengkok yang akan digunakan. Lembar persetujuan bersedia menjadi subyek studi dengan cara mengisi *informed consent*.

## Results

Peneliti melakukan asuhan keperawatan pada pasien gastritis dengan Bersihan jalan nafas tidak efektif yaitu An. A selama 3 hari dari tanggal 25 Juni 2024 sampai tanggal 27 Juni 2024, dan An. N dari tanggal 01 Juli 2024 sampai tanggal 03 Juli 2024 di Ruang Paviliun Cemara RSUD Siti Fatimah Az-Zahra Sumatera Selatan

## Pengkajian

Peneliti melakukan asuhan keperawatan pada pasien pneumonia dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif, yaitu pasien 1 (An. A) dan pasien 2 (An. N). Pengkajian pada pasien 1 dilakukan pada tanggal 25 Juni 2024 pukul 10.00 WIB, di mana ibu pasien menyatakan anaknya kesulitan untuk mengeluarkan dahak, batuk, pilek, sesak napas, dan demam. Tanda vitalnya adalah: Nadi 130x/m, RR 60x/m, Suhu 37,2°C, dengan kondisi compos mentis. Pada pasien 2, ibu pasien juga menyatakan anaknya mengalami kesulitan mengeluarkan dahak, batuk, pilek, dan sesak napas. Tanda vitalnya adalah: Nadi 140x/m, RR 42x/m, Suhu 36,7°C. Anak mengalami sesak, suara napas wheezing, dan terkadang bisa mengeluarkan dahak secara mandiri dengan pernapasan cepat dan dangkal.

## Diagnosis Keperawatan

Diagnosis keperawatan yang diambil oleh peneliti untuk pasien 1 (An. A) dan pasien 2 (An. N) adalah bersihan jalan napas tidak efektif, yang didasarkan pada batasan karakteristik, tanda, dan gejala yang dialami oleh masing-masing pasien. Berdasarkan pengkajian, didapatkan tanda dan gejala mayor yang menunjukkan bahwa diagnosis keperawatan kedua pasien adalah bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan.

## Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan yang dilakukan oleh peneliti untuk pasien 1 (An. A) dan pasien 2 (An. N) dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif sesuai dengan standar SDKI, SLKI, dan SIKI, antara lain monitor pernapasan, kecepatan, irama, kedalaman, dan kesulitan bernapas. Auskultasi suara napas wheezing di paru, mencatat suara napas setelah tindakan. Dan Monitor sekresi pernapasan pasien dan sesak napas pasien.

## Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan yang diterapkan kepada pasien 1 (An. A) dan pasien 2 (An. N) dengan menggunakan intervensi SLKI dan SIKI dilakukan sesuai rencana. Tindakan

yang diajarkan mencakup teknik non-farmakologis, seperti fisioterapi dada dan pemberian inhalasi nebulisasi pada pasien. Berdasarkan intervensi yang direncanakan, implementasi yang dilakukan oleh peneliti adalah manajemen jalan napas melalui tindakan observasi, terapeutik, edukasi, dan kolaborasi.

### *Evaluasi Keperawatan*

Evaluasi keperawatan pada pasien 1 (An. A) dan pasien 2 (An. N) dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif pada hari ketiga menunjukkan bahwa kondisi pasien sudah teratasi. Tindakan selanjutnya diteruskan oleh pihak Rumah Sakit. Setelah dilakukan terapi inhalasi nebulisasi pada pasien 1 sesuai SOP RSUD Siti Fatimah dan fisioterapi dada pada pasien 2, ibu pasien menyatakan bahwa anaknya sudah tidak mengalami kesulitan bernapas, dahak bisa dikeluarkan, dan suara napas (rhonchi dan wheezing) di paru sudah tidak ada lagi. Hasil akhir evaluasi pada hari ketiga: Pasien 1: RR 52x/m, Suhu 36,6°C, Nadi 110x/m, masalah teratasi, intervensi dihentikan. Pasien 2: RR 40x/m, Suhu 36,6°C, Nadi 110x/m.

### **Discussion**

Diagnosis keperawatan adalah keputusan klinis tentang semua respons individu, keluarga, dan masyarakat mengenai masalah kesehatan aktual atau potensial, sebagai dasar seleksi intervensi keperawatan untuk mencapai tujuan asuhan keperawatan (Widagdo & Kholifah, 2016).

Adanya kesesuaian dan perbedaan antara teori dan hasil penelitian kasus asuhan keperawatan keluarga pada anak klien 1 dan 2 yang menderita asma bronkial akan dibahas dalam diskusi penelitian ini. Pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi, dan evaluasi keperawatan adalah beberapa tindakan yang dilakukan. Berdasarkan PPNI (2017), gejala dan tanda mayor yang muncul termasuk batuk tidak efektif atau tidak dapat batuk, sputum berlebihan, dan suara napas tambahan (ronkhi). Gejala dan tanda minor termasuk kesulitan berbicara dan gelisah karena batuk.

Peneliti melakukan asuhan keperawatan pada pasien pneumonia dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif, yaitu An. A selama 3 hari dari tanggal 25 Juni 2024 sampai tanggal 27 Juni 2024, dan An. N dari tanggal 1 Juli 2024 sampai tanggal 3 Juli 2024 di Ruang Paviliun Cemara Rumah Sakit Umum Daerah Siti Fatimah Az-Zahra, Sumatera Selatan.

Peneliti akan membahas mengenai implementasi keperawatan perbandingan antara pasien 1 (An. A) dan pasien 2 (An. N) yang dilakukan terapi farmakologi dan terapi non-farmakologi di Ruang Paviliun Cemara, Rumah Sakit Umum Daerah Siti Fatimah Az-Zahra, Sumatera Selatan. Peneliti melakukan tindakan terapi non-farmakologi berupa tindakan fisioterapi dada kepada pasien 2 dan melakukan observasi pada pasien 1 sesuai dengan terapi farmakologi yang ditetapkan oleh RSUD Siti Fatimah Az-Zahra, Sumatera Selatan.

Berdasarkan hasil ulasan literatur Aryayuni dan Siregar (2019), fisioterapi dada berpengaruh terhadap pengeluaran sputum pada anak. Hal ini sesuai dengan penelitian dari Daya dan Sukraeny (2020) yang menunjukkan bahwa fisioterapi dada berpengaruh terhadap kebersihan jalan napas dan dapat meningkatkan pengeluaran sputum.

Menurut peneliti, fisioterapi dada lebih efektif karena mudah dilakukan sendiri, tanpa menggunakan obat apa pun, mudah dipelajari, efektif dalam mengeluarkan sekresi di jalan napas, serta dapat memperbaiki ventilasi dan meningkatkan efisiensi otot-otot pernapasan.

Setelah dilakukan tindakan kepada pasien 1, yaitu berupa terapi inhalasi nebulisasi sesuai SOP RSUD Siti Fatimah, dan penerapan fisioterapi dada pada pasien 2 dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif, didapatkan bahwa ibu pasien menyatakan anaknya sudah tidak mengalami kesulitan bernapas, dahak sudah bisa dikeluarkan, dan suara ronki serta wheezing di kedua lapang paru sudah tidak ada lagi. Untuk hasil akhir evaluasi pada hari ke-3: Pasien 1: RR 52x/m, Suhu 36,6°C, Nadi 110x/m, masalah teratasi, intervensi dihentikan. Pasien 2: RR 40x/m, Suhu 36,6°C, Nadi 110x/m.

## Conclusion

Serterlah pernerliti merlakurkan asurhan kerperawatan pada pasiern Pnerurmonia derngan masalah Berrsihan jalan nafas tidak erferktif yaitur pada An. A serlama 3 hari dari tanggal 25 Juni 2024 sampai tanggal 27 Juni 2024, dan padaAn. N dari tanggal 01 Julri 2024 sampai tanggal 03 Julri 2024 di Rurang Paviliurn cermara Rurmah Sakit Urmurm Daerrah Siti Fatimah Surmaterra Serlatan, maka pernerliti merngambil kersimpurlan bahwa Teknik Fisioterapi dada lebih erferktif karena murdah urnturk dilakurkan serndiri, tanpa mernggurnakan obat apapurn, murdah urnturk di praktikan, dapat erferktif dalam merngerlururkan serkrert dijalan nafas serrrta dapat mernperrbaiki verntilasi dan merningkatkan erfisiernsi otot otot perrnafasan.

## References

- Abdjul, R. L., & Herlina, S. (2020). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dewasa Dengan Pneumonia : Study Kasus*. 2(2), 102–107.
- Amalina, F. (2015). Penatalaksanaan Pasien Pneumonia. Universitas Airlangga, 5
- Asih Fatriansari. (2023). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Perilaku Pencegahan Pneumonia Balita. *Jurnal Kesehatan : Jurnal Ilmiah Multi Sciences*, 13(1), 01–05. <https://doi.org/10.52395/jkjims.v13i1.363>
- Fauzi, I., Nuraeni, A., & Solechan, A. (2018). Pengaruh Batuk Efektif dengan Fisioterapi Dada Terhadap Pengeluaran Sputum pada Balita Usia 3-5 Tahun dengan Ispa di Puskesmas Wirosari 1. *Jurnal Keperawatan Dan Kebidanan (JIKK)*,
- Haniifah Nurdin, S., Oktiffany Putri, N., & Musripah. (2023). Studi Kasus: Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Pneumonia Di Ruang Perawatan Umum Rs Hermina Bekasi. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Altruistik (JIKA)*, 6(2), 1–11.
- Herdman, T.H., & Kamitsuru S (2018-2020). *Diagnosis Keperawatan Definisi dan Klasifikasi & NANDA-1*. Jakarta; EGC.
- Kemenkes RI. (2018). *Hasil Utama RISKESDAS 2018*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Kemenkes RI. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018*. In *Journal of Clinical Pathology*.
- Kusumo, G. P., Heriyani, F., & Hidayah, N. (2021). Literature Review: Hubungan Kelembaban Rumah Dengan Kejadian Pneumonia Pada Balita Di Wilayah Pabrik. *Homeostasis*, 4(1), 127–132.
- Nurarif, A.H., & Hardhi K (2015). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosis Medis & NANDA NIC-NOC*. Yogyakarta; Mediation.
- Nursalam. (2013). *Proses dan Dokumentasi Keperawatan Konsep dan Praktek*. Jakarta; Salemba Medika.
- Putri Adiani A.,R & Novitasari Dwi (2022). Latihan batuk efektif pada pasien dengan pneumonia. *Jurnal Sehat mandiri* vol 17 no 1
- Prawitiwi, E. N., Sari, I. M., & Azizah, L. marhamah. (2023). Penerapan fisioterapi dada dalam mengatasi bersihan jalan nafas tidak efektif pada anak dengan Pneumonia di RSUD Dr. Moewardi Surakarta. *Jurnal Ilmiah Penelitian Mandira Cendikia*, 1.