



## Implementasi Teknik Fisioterapi Dada (Clapping Dan Vibrating) Pada Pasien Anak Bronkopneumonia Dengan Masalah Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Di Ruang Dahlia Rumah Sakit Daerah Balung

Alif Fikri Bayu Aditya<sup>1</sup>, Resti Utami<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Program Studi Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Jember, Jember 68121, Indonesia

Jl. Karimata No. 49 Sumbersari, Kabupaten Jember, Jawa Timur 68121,

Kotak Pos 104 Telp. (0331) 336728 Fax. 337967

		<b>Abstract</b>
Received:	20 Maret 2025	Bersihan jalan napas tidak efektif merupakan masalah utama yang muncul pada anak dengan Bronkopneumonia, penderita cenderung akan mengeluh demam, batuk, bahkan sesak nafas dikarenakan hipersekresi di jalan nafas. Data yang ditemukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Jember tahun 2020, ditemukan sejumlah kasus pneumonia pada balita sebanyak 3.764 penderita. Tujuan dari penelitian ini adalah implementasi teknik fisioterapi dada pada anak bronkopneumonia dengan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif, teknik fisioterapi dada bertujuan untuk melancarkan saluran nafas dari penumpukan sekret. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi kasus pada An. R dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif, pengumpulan data diperoleh dengan cara wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dokumentasi dan angket hasil dari pemeriksaan diagnostik keperawatan. Hasil penelitian setelah dilakukan implementasi fisioterapi dada diperoleh kriteria hasil: keluhan batuk berkurang, keluhan sesak nafas tidak ada ditandai SaO <sub>2</sub> 98%, irama nafas 40-60x/menit, tidak ada retraksi dada, ronchi(-/-).
Revised:	27 Maret 2025	
Accepted:	04 April 2025	
<b>Keywords:</b>		Anak, Bronkopneumonia, Fisioterapi
		<b>Abstract</b>
		Ineffective airway clearance is the main problem that arises in children with bronchopneumonia. Sufferers tend to complain of fever, coughing, and even shortness of breath due to hypersecretion in the airway. Data found by the Jember District Health Service in 2020 showed that there were 3,764 cases of pneumonia in toddlers. The aim of this research is the implementation of chest physiotherapy techniques in bronchopneumonia children with ineffective airway clearance nursing problems. Chest physiotherapy techniques aim to clear the airways from the accumulation of secretions. The method used in this research is a case study on An. R. with the problem of ineffective airway clearance. Data collection was obtained by means of interviews, observation, physical examination, documentation, and questionnaires on the results of nursing diagnostic examinations. The results of the research after implementing chest physiotherapy showed that the following criteria were met: reduced complaints of coughing, no complaints of shortness of breath, marked by SaO <sub>2</sub> of 98%, breathing rhythm of 40-60x/minute, no chest retractions, and rhonchi (-/-).
<b>Keywords:</b>		Children, Bronchopneumonia, Physiotherapy
(*) Corresponding Author:		<a href="mailto:baliffikri@gmail.com">baliffikri@gmail.com</a> , <a href="mailto:resti.utami@unmuhiember.ac.id">resti.utami@unmuhiember.ac.id</a>
<b>How to Cite:</b> Aditya, A., & Utami, R. (2025). Implementasi Teknik Fisioterapi Dada (Clapping Dan Vibrating) Pada Pasien Anak Bronkopneumonia Dengan Masalah Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Di Ruang Dahlia Rumah Sakit Daerah Balung. <i>Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan</i> , 11(4.A), 21-27. Retrieved from <a href="https://jurnal.peneliti.net/index.php/JIWP/article/view/11792">https://jurnal.peneliti.net/index.php/JIWP/article/view/11792</a>		

## **PENDAHULUAN**

Bersihan jalan napas tidak efektif sebuah ketidakmampuan melancarkan obstruksi jalan napas dari sekret (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016) Bersihan jalan napas tidak efektif masalah utama yang muncul pada anak dengan bronkopneumonia. Penderita cenderung akan mengeluh demam, batuk serta sesak nafas' yang diakibatkan karena penumpukan dahak yang menumpuk pada jalan nafas' sehingga mengganggu sirkulasi oksigen pada paru (Dwiningtyas, 2023). Anak yang mengalami Bronkopneumonia seringkali mengalami kelebihan produksi sputum pada rongga saluran pernafasannya, kecenderungan pada pasien anak adalah tidak mampu melakukan batuk efektif sehingga dahak tersebut akan menumpuk dan menjadi kental sehingga akan sulit dikeluarkan. (Rosalina et al., 2022).

Kasus di Indonesia bronkopneumonia adalah salah satu penyebab kematian tertinggi setelah kasus kardiovaskuler dan tuberkulosis, kasus bronkopneumonia pada balita rentang tahun 2015 sampai 2018 mengalami kenaikan cukup drastis dari 94,12% menjadi 97,30%, pada provinsi jawa timur sendiri pada tahun 2020 ditemukan 153.419 kasus balita yang terjangkit bronkopneumonia. Sedangkan data yang ditemukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Jember tahun 2020, ditemukan sejumlah kasus pneumonia pada balita sebanyak 3.764 penderita. (Dwiningtyas, 2023)

Penatalaksanaan bronkopneumonia bisa dikombinasikan secara farmakologi dan non-farmakologi. Secara farmakologi' terapi yang' diberikan simtomatik yang dibutuhkan untuk meredakan gejala yang muncul seperti batuk, demam, penumpukan dan produksi cairan eksudat, sedangkan terapi secara terapeutik salah satunya adalah terapi fisioterapi dada yakni penepukan dan vibrasi. (Nurhayati et al., 2022)

Fisioterapi dada sangat berguna terlebih pada pasien anak yang mengalami Bronkopneumoni sangat relifan dalam upaya membebaskan secret yang menumpuk dan mempermudah' siklus ventilasi. 'Tujuan khusus dari fisioterapi dada pada penyakit' paru adalah mengembalikan serta memelihara fungsi dari otot-otot pernafasan serta membantu mengeluarkan maupun mencegah penumpukan sputum. (Sukma et al., 2020) Apabila bronkopneumonia terlambat mendapatkan penanganan makan berisiko terjadi komplikasi seperti infeksi darah, abses paru, efusi pleura dan gagal napas (Nurhayati et al., 2022).

Perawat memiliki peranan penting dalam memberikan pelayanan baik terapi farmakologi maupun non-farmakologis yakni pada penerapan teknik terapeutik, pada masalah ketidakefektifan bersihan jalan napas pengaplikasian fisioterapi dada sangat membantu dalam mengeluarkan' *secret*. Berdasarkan urgensi diatas perlu asuhan keperawatan "Implentasi teknik fisioterapi dada (*clapping* dan *vibrating*) kepada pasien anak' bronkopneumonia disertai ketidakefektifan bersihan' jalan napas ruang' dahlia' RSD Balung".

## **METODE PENELITIAN**

Model penelitian ini menggunakan studi kasus deskriptif dengan bentuk studi kasus mendalam untuk mengeksplorasi klien dengan masalah keperawatan jalan napas tidak

efektif di RSD Balung menggunakan implementasi teknik fisioterapi dada. Dalam studi kasus penelitian ini subyek yang akan dipakai satu klien anak meliputi kriteria inklusi maupun eksklusi. Adapun kriteria inklusi klien dari ruang dahlia RSD Balung, kriteria eksklusi satu klien dengan masalah bersihan ‘jalan napas tidak ‘efektif. Fokus studi kasus ini adalah Implentasi teknik fisioterapi dada (*clapping* dan *vibrating*) kepada pasien anak ‘bronkopneumonia disertai masalah keperawatan ‘bersihan jalan napas ‘tidak efektif ruang dahlia RSD Balung. Lokasi waktu penelitain ‘ruang dahlia RSD Balung Jl. Rambipuji No. 19, Kebonsari, Balung lor, Kec. Balung, Kabupaten Jember, Provinsi Jawa Timur dan penelitian dilakukan dari pertama kali klien masuk ruangan dengan minimal perawatan selama 3 hari. Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu Anamnesa dalam pelaksanaan penelitian, peneliti mendapatkan data lewat wawancara bersama klien atau keluarga. Pengumpulan data dengan metode ini, peneliti dapat menggali masalah kesehatan yang dialami oleh klien hingga mengetahui faktor penyebab yang mempengaruhi kesehatannya, kemudiann observasi dan dokumentasi. Analisa data pada desain studi kasus adalah deskriptif dengan bentuk karya tulis ilmiah melalui pendekatan yang disesuaikan dengan tujuan penelitian.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil

#### Rencana tindakan

Tabel 1.1 Rencana Tindakan

No.	Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan
1.	Bersihan jalan b.d hipersekresi d.d ronchi (-/+), batuk berdahak	SLKI: Bersihan jalan napas (L. 01001)  KH: 1. Batuk menurun (1) 2. SaO2 98-100% 3. RR 40-60x/menit 4. Tidak ada produksi sputum 5. Tidak ada ronchi	Manajemen jalan napas (I. 01011)  Observasi: 1. Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) 2. Monitor bunyi nafas tambahan (mis. Gurgling, mengi, wheezing, ronchi) 3. Monitor sputum (Jumlah, warna, aroma)  Terapeutik: 4. Pertahankan kepatenan jalan napfas dengan head-til dan chin-lift (jaw thrust jika curiga trauma servikal)

			<p>5. Posisikan semi fowler atau fowler</p> <p>6. Lakukan fisioterapi dada</p> <p>7. Lakukan suction &lt;15 detik</p> <p>8. Lakukan hiperoksigenasi sebelum penghisapan endotrakeal</p> <p>9. Berikan oksigen</p> <p>Edukasi:</p> <p>10. Anjurkan asupan cairan cukup, jika tidak ada kontraindikasi</p> <p>11. Ajarkan batuk efektif</p> <p>Kolaborasi:</p> <p>12. Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik</p>
--	--	--	--

## ***Pembahasan***

### **1. Gambaran Pengkajian**

Hasil pengkajian pada An. R menunjukkan pasien memiliki keluhan utama yakni sesak disertai dengan batuk berdahak dan demam 38,6 C selama 4 hari sebelum dirawat di ruang dahlia RSD Balung, data penunjang pada pemeriksaan fisik anak didapat saturasi oksigen 95%, irama nafas 72x/menit, adanya retraksi dada, produksi dan penumpukan sekret pada jalan napas, ronchi (-/+). Bersihan jalan napas tidak efektif merupakan masalah utama pada pasien yang terdiagnosa penyakit bronkopneumonia, pasien cenderung akan mengalami keluhan demam, batuk, dan sesak nafas yang disebabkan penumpukan sekret pada jalan napas sehingga dapat mengganggu sirkulasi udara masuk pada paru (Rosalina et al., 2022). Bersihan jalan napas tidak efektif yang terjadi pada An. R dikarenakan produksi sputum yang menumpuk pada saluran napas dan tidak bisa dikeluarkan dan mengganggu sirkulasi pernafasan.

### **2. Gambaran Diagnosa Keperawatan**

Diagnosa keperawatan merupakan hasil dari Analisa data yang didapat melalui proses pengkajian studi kasus pada An. R diperoleh data gejala dan tanda mayor objektif An. R batuk produktif, sekret menumpuk dirongga nafas, terdapat suara ronchi (-/+), gejala dan tanda minor subjektif dispnea ditandai SaO<sub>2</sub> 95%, dan objektif RR 72x/menit. Definisi bersihan jalan napas tidak efektif menurut (SDKI) ketidakmampuan membersihkan sekret atau obstruksi jalan napas untuk mempertahankan jalan nafas tetap paten, adapun gejala dan tanda mayor: Subjektif tidak ada, Objektif batuk tidak efektif, tidak mampu batuk, sputum berlebih, ronchi, meconium di jalan nafas pada neonates,

gejala dan tanda minor: Subjektif dispnea, sulit bicara, ortopnea, objektif: gelisah, sianosis, bunyi napas menurun, frekuensi napas berubah, pola napas berubah. (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016) Dalam studi kasus ini diagnosa prioritas yang ditegakkan adalah bersihan jalan napas tidak efektif b.b proses infeksi d.d ronchi (-/+), batuk berdahak.

### **3. Gambaran Rencana Tindakan Keperawatan**

Intervensi atau rencana tindakan keperawatan yang dilaksanakan untuk mengatasi masalah pasien anak bronkopneumonia dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif berfokus dengan menggunakan teknik fisioterapi (*clapping* dan *vibrating*), target waktu capaian tujuan dan kriteria hasil adalah 3x24 jam dengan frekuensi pelaksanaan fisioterapi dada sebanyak 2 kali yakni pagi dan malam. Pelaksanaan fisioterapi dada dapat dilaksanakan dengan kurun waktu 8 sampai 12 jam, untuk waktu yang tepat pelaksanaan fisioterapi dada adalah setiap pagi hari yaitu sebelum atau 45 menit setelah sarapan pagi dan pada malam hari menjelang tidur dengan frekuensi fisioterapi dada selama 10-15 menit (Subekti et al., 2023; Syafiati et al., 2021). Intervensi yang dilakukan berfokus pada terapi fisioterapi dada dan tindakan tersebut telah disesuaikan dengan kondisi pasien dengan harapan rencana, tujuan serta kriteria hasil dapat tercapai seluruhnya sehingga masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada An. R dapat teratasi.

### **4. Gambaran Implementasi**

Implementasi dilakukan selama 3 hari, penerapan Teknik fisioterapi dada pada An. R dilakukan sebanyak 2 kali dalam sehari yakni pada pagi hari jam 08.00 sampai 08.55 oleh peneliti dan dilanjutkan pada malam hari jam 19.30 sampai 19.50 oleh keluarga pasien dimana sebelumnya telah diedukasi dan dipastikan bisa melakukan fisioterapi dada dengan benar oleh peneliti sesuai standart operasional pelaksanaan. Implementasi fisioterapi dada dilakukan penepukan dan vibrasi pada lapang dada dan punggung sebelah kiri.

Implementasi yang dilakukan berfokus pada tindakan terapeutik yakni Teknik fisioterapi dada dimana tindakan tersebut merupakan Teknik nonfarmakologis yang bertujuan untuk membebaskan jalan nafas dari sekret yang menumpuk disaluran rongga nafas (Subekti et al., 2023; Widiastuti et al., 2022). Dalam implementasi pada An. R dilakukan Teknik fisioterapi dada (*clapping*, dan *vibrating*) selama 10 sampai 15 menit, implementasi telah disesuaikan dengan kondisi pasien serta implementasi tersebut dinilai efektif untuk mengatasi masalah bersihan jalan napas tidak efektif pada An. R.

### **5. Gambaran Evaluasi**

Evaluasi hasil dar implementasi fisioterapi dada pada An. R dihari pertama sebelum fisioterapi dada menunjukkan data objektif pasien batuk' skala 4, terdapat suara nafas tambahan ronchi (-/+), SaO<sub>2</sub> 95%, RR 72x/menit, terdapat retraksi dada, sputum menggumpal dirongga nafas, setelah dilakukan fisioterapi dada terjadi perubahan yakni batuk menurun ke skala 3, SaO<sub>2</sub> 97%, RR 66x/menit, sputum menjadi encer dan keluar sedikit pada saat dilakukan fisioterapi dada, pada hari kedua sebelum dilakukan fisioterapi dada An. R 'masih batuk skala 3, masih terdapat suara nafas tambahan ronchi (-/+), SaO<sub>2</sub> 96%, RR 68x/menit, terdapat retraksi dada, sputum encer, setelah fisioterapi

dada terjadi perubahan batuk menurun ke skala 2, SaO<sub>2</sub> 98%, RR 64x/menit, retraksi dada berkurang, sputum dapat keluar efektif, pada hari ketiga sebelum fisioterapi dada batuk skala 1, ronchi tidak ada, SaO<sub>2</sub> 97%, irama nafas 62x /menit, tidak ada retraksi dada, tidak ada ronchi, tidak ada produksi sputum, setelah dilakukan fisioterapi dada terjadi perubahan pada SaO<sub>2</sub> 99% dan RR 54x/menit.

Hasil tersebut sesuai dengan teori pelaksanaan fisioterapi dada pada penelitian terkait, yakni fisioterapi dada dapat diimplementasikan pada pasien anak dengan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif untuk memudahkan pengeluaran sekret dan membebaskan jalan nafas dari gumpalan dahak (Widiastuti et al., 2022). Maka implementasi Teknik fisioterapi dada (*clapping* dan *vibrating*) efektif untuk mengatasi masalah bersihan jalan tidak efektif pada pasien anak dengan diagnosa medis bronkopneumonia..

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil studi kasus asuhan keperawatan pada An. R, maka ditarik Kesimpulan sebagai berikut:

### **A. Pengkajian**

Hasil pengkajian pada An. R didapat data objektif pasien batuk skala 4, suara ronchi (-/+), sesak nafas dengan saturasi oksigen 95%, irama RR 72x/menit disertai retraksi dada, produksi dan penumpukan sputum dirongga saluran nafas, dahak tidak bisa dikeluarkan dengan efektif.

### **B. Diagnosa keperawatan**

Diagnosa keperawatan ditegakkan dari hasil pengkajian dan Analisa data subjektif dan objektif, berdasar hasil pengkajian studi kasus pada An. R ditemukan diagnosa prioritas yakni Bersihan jalan napas tidak efektif (D.0001)

### **C. Rencana tindakan keperawatan**

Intervensi atau rencana tindakan asuhan keperawatan pada masalah bersihan jalan napas tidak efektif berfokus pada terapi fisioterapi dada yang dilaksanakan selama 3 hari dengan frekuensi dua kali pada pagi dan malam selama 10-15 menit.

### **D. Implementasi keperawatan**

Implementasi yang dilaksanakan berfokus pada pemberian tindakan terapeutik dengan Teknik fisioterapi dada untuk membantu membersihkan jalan nafas dari penumpukan sekret yang menggumpal serta sulit dikeluarkan, implementasi Teknik fisioterapi dada (*clapping* dan *vibrating*) dilakukan setiap pagi oleh peneliti dan malam hari oleh keluarga pasien dikombinasikan setelah kolaborasi pemberian bronkodilator, mukolitik, dan ekspektoran dengan frekuensi 10-15 menit dalam sekali tindakan selama 3 hari berturut.

### **E. Evaluasi keperawatan**

Evaluasi hasil implementasi selama 3x24 jam, didapatkan hasil sebagai berikut hari pertama: pasien batuk skala 3, ronchi (-/+), SaO<sub>2</sub> 97%, RR 66x/menit, terdapat retraksi dada, produksi dahak aktif, dahak menggumpal sebelum fisioterapi dada, dahak menjadi

encer dan keluar sedikit saat fisioterapi dada, hari kedua: pasien masih batuk 2, ronchi (-/+), SaO<sub>2</sub> 98%, irama nafas 64x/menit, retraksi dada berkurang, dahak keluar efektif, hari ketiga: batuk skala 1, ronchi (-/-), SaO<sub>2</sub> 99%, RR 54x/menit, tidak ada retraksi dada, tidak ada produksi sputum. Hasil tersebut menunjukkan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif teratasi sesuai dengan tujuan dan kriteria hasil yang sudah direncanakan dengan mengimplementasikan Teknik fisioterapi dada (*clapping* dan *vibrating*).

#### DAFTAR PUSTAKA

- Dwiningtyas, W. (2023). *Asuhan Keperawatan pada Anak dengan Bronkopneumonia di RSD dr. Soebandi Jember*. 1–117.
- Nurhayati, S., Suryani, R. L., & Cahyaningrum, E. D. (2022). Fisioterapi Dada Untuk Mengatasi Masalah Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Pada Penderita Bronkopneumonia. *Jurnal Altifani*, 2(5), 467–473. <https://doi.org/10.25008/altifani.v2i5.279>
- Rosalina, Nurpadila, & Wahyuddin, M. (2022). Penerapan Fisioterapi Dada Terhadap Pengeluaran Sputum pada Anak yang Mengalami Jalan Nafas Tidak Efektif: Literatur Review. *Jurnal Kesehatan Marendang*, VI, 96–105.
- Subekti, L. A., Purnamaningsih, S. E., & Ambarwati. (2023). Penerapan Fisioterapi Dada Untuk Meningkatkan Bersihan Jalan Napas Pada Anak Dengan Pneumonia Di Rsup De. Sardjito. *Jurnal Kesehatan Karya Husada*, 11(2), 139–148.
- Sukma, H. A., Indriyani, P., & Ningtyas, R. (2020). Pengaruh Pelaksanaan Fisioterapi Dada (Clapping) Terhadap Bersihan Jalan Nafas Pada Anak dengan Bronkopneumonia. *Journal of Nursing & Heal (JNH)*, Volume 5(Nomor 1), Halaman 9-18.
- Syafiati, N., Immawati, & Nurhayati, S. (2021). Penerapan Fisioterapi Dada Dalam Mengatasi Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Pada Anak Pneumonia Usia Toddler (3-6 Tahun) the Implementation of Chest Physiotherapy in Resolve the Ineffective Airway Clearance in Toddler (3-6 Years) With Pneumonia. *Jurnal Cendikia Muda*, 1(1), 103–108.
- Widiastuti, A., Rahmasari, I., Ermawati, M., & Nasrul Sani, F. (2022). Penerapan Fisioterapi Dada (Postural Drainage, Clapping Dan Vibrasi) Efektif Untuk Bersihan Jalan Nafas Pada Anak Usia 6-12 Tahun. *Intan Husada : Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 10(1), 59–66. <https://doi.org/10.52236/ih.v10i1.237>