

**PENERAPAN FISIOTERAPI DADA TERHADAP  
KETIDAKEFEKTIFAN BERSIHAN JALAN  
NAFAS PADA PASIEN BRONKITIS  
USIA PRA SEKOLAH**

**Jurnal Publikasi**

**Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Tugas Akhir  
Dalam Rangka Menyelesaikan Pendidikan  
Program Studi Diploma III Keperawatan**



**Disusun Oleh:**

**HIDAYAH WIDIAS NINGRUM**  
**2016.011898**

**INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN  
PKU MUHAMMADIYAH SURAKARTA  
2019**

## PENERAPAN FISIOTERAPI DADA TERHADAP KETIDAKEFEKTIFAN BERSIHAN JALAN NAFAS PADA PASIEN BRONKITIS USIA PRA SEKOLAH

Hidayah Widias Ningrum<sup>1</sup>, Yuli Widyastuti<sup>2</sup>, Anik Enikmawati<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Mahasiswa DIII Keperawatan Institut Teknologi Sains dan Kesehatan PKU Muhammadiyah Surakarta

<sup>2</sup>Dosen DIII Keperawatan Institut Teknologi Sains dan Kesehatan PKU Muhammadiyah Surakarta

<sup>3</sup>Dosen DIII Keperawatan Institut Teknologi Sains dan Kesehatan PKU Muhammadiyah Surakarta

JL.Tulang Bawang Selatan No.26 Tegalsari RT 02 RW 32, Kadipiro, Surakarta

Email: [hidayahwidias13@gmail.com](mailto:hidayahwidias13@gmail.com)

### **Kata Kunci**

Bersihan Jalan  
Nafas,  
Fisioterapi  
Dada, Bronkitis,

### **Abstrak**

*Latar Belakang: Bronkitis merupakan penyakit infeksi pada saluran pernafasan yang menyerang bronkus. Anak yang mengalami gangguan saluran pernafasan sering terjadi peningkatan produksi dahak yang berlebih pada paru-parunya dahak yang mengental dan menumpuk sehingga sulit untuk dikeluarkan, maka dari itu untuk membantu mempercepat penyembuhan dibantu dengan tindakan fisioterapi dada. Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk menyusun resume asuhan keperawatan dan mengidentifikasi manfaat fisioterapi dada untuk meningkatkan efektifitas bersihan jalan nafas pada asuhan keperawatan anak dengan bronkitis. Metode Penelitian: Jenis metode penelitian yang digunakan adalah metode penelitian deskriptif dengan pendekatan case study research (studi kasus). Subjek yang digunakan dalam penelitian yaitu 2 anak laki-laki yang berumur 3 tahun dan 5 tahun yang mengalami Bronkitis. Penelitian ini dilakukan di bangsal Dadap Serep RSUD Pandan Arang Boyolali. Instrumen penelitian dalam penelitian ini meliputi Nursing kit, alat tulis, format pengkajian asuhan keperawatan anak, SOP fisioterapi dada, lembar observasi pasien, dan alat untuk fisioterapi dada. Hasil: Setelah dilakukan tindakan fisioterapi dada sebanyak 2 kali sehari selama 3 hari bersihan jalan nafas pada kedua pasien efektif dengan kriteria hasil frekuensi pernafasan dalam batas normal, irama pernafasan dalam batas normal, mampu mengeluarkan sputum, tidak ada suara nafas tambahan, batuk berkurang. Kesimpulan: Fisioterapi dada efektif bermanfaat meningkatkan bersihan jalan nafas pada asuhan keperawatan anak dengan kasus bronkitis.*

## IMPLEMENTATION OF CHEST PHYSIOTHERAPY OF CLEAN ROAD CLEAN EFFECTIVENESS IN BRONCHITISM PATIENTS PRE SCHOOL AGE

### **Key Words:**

Breathing,  
Chest  
Physiotherapy,  
Bronchitis,

### **Abstract**

*Background: Bronchitis is an infectious disease of the respiratory tract that attacks the bronchi. Children who experience respiratory tract disorders often occur an increase in the production of excessive phlegm in the lungs of phlegm which thickens and accumulates so that it is difficult to remove, therefore to help speed healing assisted by chest physiotherapy. Objective: This study aims to develop nursing care resumes and identify the benefits of chest physiotherapy to improve airway cleaning effectiveness in nursing care of children with bronchitis. Research Method: The type of research method used is descriptive research method with a case study research approach (case study). The subjects used in the study were 2 boys aged 3 years and 5 years who had bronchitis. This research was conducted in the ward Dadap Serep Pandan Arang Hospital Boyolali. The research instruments in this study*

*included Nursing kits, stationery, child nursing care assessment formats, chest physiotherapy SOPs, patient observation sheets, and tools for chest physiotherapy. Results: After performing chest physiotherapy twice a day for 3 days of airway clearance in both patients effectively with the criteria for respiratory frequency within normal limits, respiratory rhythm within normal limits, being able to remove sputum, no additional breath sounds, coughing decreased. Conclusion: Effective chest physiotherapy is useful to improve airway clearance in child nursing care with cases of bronchitis.*

## 1. PENDAHULUAN

Masalah kesehatan anak yaitu salah satu masalah utama dalam bidang kesehatan yang saat ini terjadi di negara Indonesia. Derajat kesehatan anak mencerminkan derajat kesehatan bangsa, sebab anak sebagai generasi penerus bangsa, memiliki kemampuan yang dapat dikembangkan dalam meneruskan pembangunan bangsa. Berdasarkan alasan tersebut maka masalah kesehatan anak diprioritaskan dalam perencanaan atau penataan pembangunan bangsa. Masalah kesehatan pada anak yang terutama yaitu pada sistem pernafasan (Hidayat, 2009).

Penyakit pada sistem pernafasan menjadi salah satu penyebab dari kematian dan suatu penyakit terbanyak yang diderita oleh anak-anak di negara berkembang. Angka kematian anak di provinsi Jawa Tengah berdasarkan hasil survei demografi kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 adalah 11,85 kematian per 1000 kelahiran hidup angka tersebut menunjukkan peningkatan, dibandingkan pada tahun 2011 yaitu 11,50 kematian per 1000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2012).

Pada kebanyakan kasus gangguan pernafasan yang terjadi pada anak bersifat ringan akan tetapi sepertiga kasus mengharuskan anak mendapatkan penanganan khusus. Akibatnya anak lebih memungkinkan untuk memerlukan kunjungan ke penyediaan layanan kesehatan seperti pada penyakit asma, bronkitis, tuberkulosis, dan pneumonia. Penyakit-penyakit saluran pernafasan pada anak-anak dapat memberi kecacatan sampai dewasa, dimana ditemukan adanya hubungan dengan terjadinya *Chronic Obstructive Pulmonary Disease*. Pada

balita, gejala infeksi pernafasan bawah biasanya lebih parah dibandingkan dengan penyakit pernafasan atas dan dapat mencakup gejala gangguan respiratori yaitu batuk, disertai produksi secret berlebih, sesak nafas, retraksi dada, dan lain-lain (Maidartati, 2014).

Bronkitis merupakan penyakit infeksi pada saluran pernafasan yang menyerang bronkus. Penyakit ini banyak menyerang anak-anak yang lingkungannya banyak polutan, misalnya orang tua yang merokok di rumah, asap kendaraan bermotor, asap hasil pembakaran pada saat masak yang menggunakan bahan bakar kayu. Di Indonesia masih banyak keluarga yang setiap hari menghirup polutan ini, kondisi ini menyebabkan angka kejadian penyakit bronkhitis sangat tinggi (Marni, 2014). Di Indonesia yang terinfeksi bronkitis sekitar 1.6 juta orang (WHO, 2013).

Anak yang mengalami gangguan saluran pernafasan sering terjadi peningkatan produksi lendir yang berlebihan pada paru-parunya, lendir atau dahak sering menumpuk dan menjadi kental sehingga sulit untuk dikeluarkan, terganggunya transportasi pengeluaran dahak ini dapat menyebabkan penderita semakin kesulitan untuk mengeluarkan dahaknya. Kemampuan anak untuk mengeluarkan sputum dipengaruhi beberapa faktor diantaranya usia. Anak-anak pada umumnya belum bisa mengeluarkan dahak atau sputum dengan sendiri oleh sebab itu untuk mempermudah hal tersebut dan mempercepat penyembuhan dapat dibantu dengan terapi farmakologi dan non-farmakologi (Putri, 2016).

Obat farmakologi memiliki kelebihan lebih cepat untuk proses penyembuhan, namun obat farmakologi belum tentu aman karena memiliki efek samping. Terapi non-farmakologi seperti fisioterapi dada dapat digunakan untuk penanganan pada penyakit paru obstruktif menahun yang meliputi bronkitis, asma, efisema (Putri dan Soemarno, 2013).

Fisioterapi dada adalah suatu cara terapi yang sangat berguna bagi penderita penyakit respirasi baik respirasi akut maupun kronis. Adapun teknik fisioterapi yang digunakan berupa *postural drainage*, perkusi dan vibrasi. Fisioterapi dada ini sangat efektif dalam upaya mengeluarkan sekret dan memperbaiki ventilasi pada pasien dengan fungsi paru yang terganggu. Maka tujuan fisioterapi pada penyakit paru adalah untuk memelihara dan mengembalikan fungsi pernapasan dan membantu mengeluarkan sekret dari bronkus untuk mencegah penumpukan sekret dalam bronkus, memperbaiki pergerakan dan aliran sekret sehingga dapat memperlancar jalan napas (Ariasti dkk, 2014).

Hasil dari jurnal penelitian yang berjudul “Pengaruh Fisioterapi Dada Terhadap Pengeluaran Sputum Pada Anak Dengan Penyakit Gangguan Pernafasan Di Poli Anak RSUD Kota Depok” terdapat sampel penelitian sebanyak 11 anak yang diteliti, anak yang mengeluarkan sputum sebelum fisioterapi dada sebanyak 8 orang dan setelah dilakukan fisioterapi dada pengeluaran sputum terjadi pada 11 anak. Jadi dari hasil tersebut disimpulkan bahwa tindakan fisioterapi dada sangat efektif dalam pengeluaran sputum (Aryayuni dan Siregar, 2015).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Rekam Medik RSUD Pandan Arang Boyolali pada tahun 2017 ditemukan jumlah kasus bronkitis sebanyak 220 kasus. Sedangkan jumlah kasus bronkitis yang terjadi pada tahun 2018 sampai bulan Januari 2019 sebanyak 180 kasus. Di RSUD Pandan Arang Boyolali mencatat kejadian bronkitis hingga saat ini terus bertambah di bangsal anak yakni di bangsal Dadap Serep.

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk mengambil studi kasus

dengan judul “Penerapan Fisioterapi Dada Terhadap Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas Pada Pasien Bronkitis Usia Pra Sekolah” karena penerapan fisioterapi dada merupakan salah satu tindakan intervensi keperawatan yang efektif dibandingkan dengan terapi farmakologis yang memiliki efek samping lebih besar terhadap respon.

## 2. METODE PENELITIAN

Jenis metode penelitian yang digunakan adalah metode penelitian deskriptif dengan pendekatan case study research (studi kasus). Subjek yang digunakan dalam penelitian yaitu 2 anak laki-laki yang berumur 3 tahun dan 5 tahun yang mengalami Bronkitis. Penelitian ini dilakukan di bangsal Dadap Serep RSUD Pandan Arang Boyolali. Instrumen penelitian dalam penelitian ini meliputi Nursing kit, alat tulis, format pengkajian asuhan keperawatan anak, SOP fisioterapi dada, lembar observasi pasien, dan alat untuk fisioterapi dada.

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Hasil

Resume asuhan keperawatan anak pada kasus penerapan fisioterapi dada untuk meningkatkan keefektifan bersihan jalan nafas pada An. F dan An. W di bangsal Dadap Serep RSUD Pandan Arang Boyolali. Resume asuhan keperawatan ini meliputi pengkajian, analisa data, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi. Asuhan keperawatan anak pada pasien 1 dilakukan pada tanggal 10 – 12 februari 2019 serta asuhan keperawatan anak pada pasien 2 dilakukan pada tanggal 15 – 17 Februari 2019.

Pengkajian pada pasien 1 dilakukan pada tanggal 10 Februari 2019 sekitar pukul 13.00 WIB diperoleh data identitas pasien 1 dengan nama An. F, umur 3 tahun, agama islam, jenis kelamin laki-laki, alamat Boyolali. An. F masuk RS pada hari Minggu tanggal 10 Februari 2019 pukul 06.30 WIB dengan keluhan utama pada An. F adalah batuk, kesulitan mengeluarkan dahak serta demam selama 3 hari tidak kunjung sembuh dan keluarga langsung membawa ke RSUD Pandan Arang untuk

mendapatkan pemeriksaan lebih lanjut. Hasil pemeriksaan fisik meliputi: Suhu: 37,6°C, RR: 40 x/menit, Nadi: 122 x/menit, SpO<sub>2</sub>: 98%, keadaan umum lemas. Hasil pemeriksaan fisik paru-paru: bentuk dada simetris, tidak ada lesi, tidak ada nyeri tekan, pengembangan dada antara kanan dan kiri sama, perkusi sonor, terdapat suara nafas ronkhi, letak sekret dibagian lobus paru sebelah kiri. Hasil data penunjang: Leukosit 183400/ul, Hb 10,6g/dl.

Pengkajian pada pasien 2 pada tanggal 15 Februari 2019 sekitar pukul 09.00 WIB didapatkan biodata pasien 2 dengan nama An. W, umur 5 tahun, agama islam, jenis kelamin laki-laki, alamat candi rejo. An. W masuk RS pada hari Kamis tanggal 14 Februari 2019 pukul 21.00 WIB dengan keluhan utama pada An. W meliputi batuk sulit mengeluarkan dahaknya, sedikit sesak nafas selama 4 hari yang lalu tidak kunjung sembuh disertai demam dengan hasil pemeriksaan tanda-tanda vital yang meliputi: suhu: 37°C, RR: 38 x/menit, nadi: 112 x/menit, SpO<sub>2</sub>: 96%, keadaan umum lemas, dan hasil pemeriksaan fisik paru-paru: bentuk dada simetris, tidak ada luka, tidak ada nyeri tekan, pengembangan dada sama, perkusi sonor, terdengar suara ronkhi, letak sekret dibagian lobus paru sebelah kiri. Hasil data penunjang: Leukosit 168000/ul, Hb 10,7g/dl.

Berdasarkan data yang didapatkan pada An. F dan An. W didapatkan diagnosa keperawatan yang muncul dari kedua pasien berdasarkan hasil pemeriksaan dan pengkajian yaitu ketidakefektifan bersihan jalan nafas berhubungan dengan obstruksi jalan nafas (mukus berlebih). Tujuan dan kriteria hasil (NOC): setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam, diharapkan kepatenan jalan nafas pada klien efektif dengan kriteria hasil; frekuensi pernafasan dalam batas normal (20-30 x/menit), irama pernafasan dalam batas normal, mampu mengeluarkan sputum, tidak ada suara nafas tambahan, batuk berkurang. Intervensi yang dapat dilakukan pada masalah keperawatan ketidakefektifan bersihan jalan nafas yaitu dengan manajemen jalan nafas yang meliputi (1) Auskultasi suara nafas, catat area yang ventilasinya menurun atau tidak adanya suara nafas tambahan, (2) Posisi

pasien semi fowler untuk memaksimalkan ventilasi, (3) Lakukan fisioterapi dada, (4) Ajarkan klien untuk batuk dan memotivasi untuk membuang sputum (sekret), (5) Ajarkan pasien bagaimana menggunakan inhaler yang sesuai, (6) Berikan obat bronkodilator bila perlu, (7) Monitor status pernafasan dan oksigenasi, (8) Gunakan teknik yang menyenangkan untuk memotivasi bernafas dalam pada anak-anak.

Implementasi keperawatan yang telah dilakukan pada An. F pada tanggal 10 Februari 2019 dimulai sekitar pukul 13.00 WIB sampai selesai dan pada An. W 15 Februari 2019 dimulai sekitar pukul 09.00 WIB sampai selesai. Implementasi keperawatan pada hari pertama dan kedua yaitu melakukan pengkajian dan melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital, memonitor status pernafasan, menjelaskan maksud dan tujuan prosedur tentang pemberian fisioterapi dada, memberikan posisi nyaman, melakukan fisioterapi dada 2 kali dalam sehari, menganjurkan orang tua untuk rajin meminumkan air putih hangat.

Hasil evaluasi yang dilakukan pada hari ke tiga pada An. F pada tanggal 12 Februari 2019 didapatkan hasil batuk sudah berkurang, dahak sedikit keluar, tetapi masih terdapat suara nafas ronki, hasil pemeriksaan tanda-tanda vital: nadi: 118 x/menit, suhu: 36°C, RR: 28 x/menit, SpO<sub>2</sub>: 98%. Hasil pemeriksaan fisik paru-paru: bentuk dada simetris, tidak ada luka, tidak ada nyeri tekan, pengembangan dada sama, perkusi sonor, terdengar suara ronkhi masih ada, letak sekret dibagian lobus paru sebelah kiri. Analisa: masalah ketidakefektifan bersihan jalan nafas teratasi sebagian. Planing: intervensi dipertahankan dengan memberikan minum air putih hangat, menghabiskan obat oral yang diberi dokter, fisioterapi dada jika sputum masih ada, terapi nebulizer jika diperlukan. Hasil evaluasi An. W pada tanggal 17 Februari 2019 didapatkan hasil batuk berkurang, tidak sesak nafas lagi, lebih lega dari sebelumnya, hasil pemeriksaan tanda-tanda vital: suhu: 36°C, nadi: 110 x/menit, RR: 26 x/menit, SpO<sub>2</sub>: 96%. hasil pemeriksaan fisik paru-paru: bentuk dada simetris, tidak ada luka, tidak

ada nyeri tekan, pengembangan dada sama, perkusi sonor, suara nafas vesikuler. Analisa: masalah ketidakefektifan bersihan jalan nafas sudah teratasi. Planing: Intervensi dipertahankan dengan menghabiskan obat oral yang diberi dokter, pemberian fisioterapi dada jika tidak mampu mengeluarkan sekret dan rajin meminum air putih hangat.

#### B. Pembahasan

Bronkitis adalah suatu peradangan pada bronkus (saluran udara ke paru-paru) yang disebabkan oleh virus dan bakteri. Tanda gejala bronkitis meliputi batuk berdahak, sesak nafas, flu, demam dan terdapat suara nafas tambahan (ronkhi) (Suryo, 2010).

Hasil pengkajian yang didapatkan dari An. F dan An. W dengan diagnosa medis bronkitis dengan keluhan batuk berdahak, sulit mengeluarkan dahaknya, sesak nafas, demam, dan terdapat suara nafas tambahan berupa ronkhi. Serangan bronkitis disebabkan karena tubuh terpapar agen infeksi maupun non infeksi (terutama rokok), iritan (zat yang menyebabkan iritasi) akan menyebabkan timbulnya respon inflamasi yang menyebabkan fase dilatasi, kongesti, edema mukosa, dan bronkospasme. Tidak seperti emfisema, bronkitis lebih mempengaruhi jalan nafas kecil dan besar dibandingkan alveoli. Dalam keadaan bronkitis aliran udara masih memungkinkan tidak mengalami hambatan. Pada keadaan normal, paru-paru memiliki kemampuan yang disebut *mucocilliary defence* yaitu sistem penjagaan paru-paru yang dilakukan oleh mukus dan silia. Pada pasien dengan bronkitis sistem ini mengalami kerusakan sehingga lebih mudah terinfeksi. Ketika timbul infeksi, kelenjar mukus akan menjadi hipertropi dan hiperplasia (ukuran membesar dan jumlah bertambah) sehingga mukus akan meningkat. Infeksi juga menyebabkan dinding bronkial meradang, menebal dan mengeluarkan mukus kental. Mukus yang kental dan pembesaran mukus akan mengobstruksi jalan nafas terutama selama ekspirasi (Utama, 2018).

Berdasarkan tanda dan gejala tersebut muncul diagnosa keperawatan yaitu ketidakefektifan bersihan jalan nafas

berhubungan dengan obstruksi jalan nafas (mukus berlebih). Ketidakefektifan bersihan jalan nafas merupakan ketidakmampuan membersihkan sekresi atau obstruksi dari saluran nafas untuk mempertahankan bersihan jalan nafas menurut Herdman dan Kamitsuru (2015). Berdasarkan diagnosa di atas dalam menangani permasalahan tersebut dengan melakukan fisioterapi dada. Fisioterapi dada merupakan cara tindakan non farmakologi yang berguna bagi penderita penyakit akut maupun kronis yang menggunakan teknik postural drainase, perkusi dan vibrasi yang sangat efektif dalam upaya mengeluarkan sekret dan memperbaiki ventilasi pada pasien dengan fungsi paru yang terganggu. Tujuan fisioterapi dada yaitu memelihara, mengembalikan fungsi pernafasan dan membantu mengeluarkan sekret dari bronkus untuk mencegah penumpukan sekret dalam bronkus, dan memperbaiki pergerakan dan aliran sekret sehingga dapat memperlancar jalan nafas menurut Ariasti dkk (2014).

Menurut Rosyidin (2013) fisioterapi dada meliputi beberapa rangkaian yaitu dengan postural drainase (membaringkan klien dalam posisi yang sesuai dengan segmen paru yang tersumbat) bertujuan untuk membantu mengalirkan pengeluaran sekresi dengan cara memposisikan klien berlawanan dengan letak segmen paru yang ada sumbatannya selama 5 menit, perkusi dada (tepukan atau energi mekanik pada dada yang diteruskan pada saluran nafas paru) bertujuan untuk melepaskan atau melonggarkan sekret yang tertahan dengan cara menghimpitkan 3 jari kemudian ditepukkan ke segmen paru yang tersumbat dengan melakukan fleksi dan ekstensi pergelangan tangan secara bergantian dengan cepat selama 2 menit, vibrasi (melakukan kompresi dada menggetarkan sekret ke jalan nafas) dilakukan bersamaan dengan batuk efektif bertujuan untuk mendorong agar sekret mudah keluar dengan cara menginstruksikan klien untuk bernafas dalam dengan lambat melalui hidung dan menghembuskan melalui mulut dengan bibir membentuk huruf 'o' kemudian di getarkan dengan cepat (getaran tersebut

dapat membantu paru-paru melepaskan mukus hal ini dilakukan selama 5 kali berakhir dengan batuk efektif dengan cara melakukan nafas dalam sebanyak 3 kali kemudian menahan nafas 3 hitungan kemudian dibatukkan (Fitria dkk, 2017).

Implementasi utama yang telah dilakukan untuk masalah ketidakefektifan bersihan jalan nafas pada An. F dan An. W yaitu dengan fisioterapi dada sebanyak 2 kali dalam sehari saat pagi hari dan sore hari. Dari implementasi pada An.F dan An. W tersebut diperoleh data dari lembar observasi klien terdapat perbedaan antara sebelum dan setelah dilakukan fisioterapi dada, diantaranya ketika di hari ke-3 pada An. F sesak nafas berkurang, RR: 28 x/menit, batuk berkurang, bisa mengeluarkan dahak dan masih terdapat suara nafas tambahan yaitu ronki hal ini disebabkan karena An. F saat dilakukan fisioterapi dada pada saat postural drainase tidak maksimal An. F bergerak sangat aktif jadi saat mempertahankan posisi postural drainase An. F hanya bisa melakukannya kurang dari 5 menit. Postural drainase yaitu salah satu dari serangkaian cara fisioterapi dada yang sangat penting yang berguna untuk mengalirkan pengeluaran sekret. Sedangkan, pada klien An. W suara nafas tambahan tidak ada, RR: 26 x/menit, sesak nafas tidak ada, batuk berkurang, dan dapat mengeluarkan dahak.

Berdasarkan tindakan fisioterapi dada yang telah dilakukan untuk meningkatkan bersihan jalan nafas pada An. F dengan hasil frekuensi pernafasan (RR: 28 x/menit), irama pernafasan (reguler), mampu mengeluarkan sputum, batuk berkurang, dan masih terdapat suara nafas tambahan yaitu ronki sehingga masalah ketidakefektifan bersihan jalan nafas teratasi sebagian. Sedangkan pada An. W didapatkan hasil frekuensi pernafasan (RR: 26 x/menit), irama pernafasan (reguler), mampu mengeluarkan sputum, tidak ada suara nafas (vesikuler), batuk jarang, sehingga masalah ketidakefektifan bersihan jalan nafas sudah teratasi. Kemudian klien dianjurkan untuk membatasi aktivitas supaya tidak terlalu kelelahan dan sering meminum air putih hangat agar dahak tetap encer sehingga mudah keluar.

Hasil penelitian fisioterapi dada ini didukung penelitian yang telah dilakukan oleh Ariasti (2014) yang berjudul "Pengaruh Pemberian Fisioterapi Dada Terhadap Kebersihan Jalan Nafas Pada Pasien ISPA Di Desa Pucung Eromoko Wonogiri" yang menunjukkan 26 responden yang sebelumnya dilakukan fisioterapi dada sebanyak 3 (11,53%) menunjukkan kebersihan jalan nafas bersih dan sebanyak 23 (88,47%) menunjukkan kebersihan jalan nafas tidak bersih kemudian dilakukan fisioterapi dada dan sesudah dilakukan fisioterapi dada, responden untuk katagori kebersihan jalan nafas bersih sebanyak 18 (69,23%), sedangkan untuk katagori kebersihan jalan nafas tidak bersih berjumlah 8 (30,70%) dari hasil tersebut disimpulkan bahwa fisioterapi dada sangat berpengaruh terhadap kebersihan jalan nafas pada pasien ISPA di Desa Pucung Eromoko Wonogiri. Serta hasil penelitian Eva Fitrianda (2017), juga menyimpulkan bahwa *Chest physiotherapy* (fisioterapi dada) yang merupakan terapi kombinasi yang digunakan untuk memobilisasi sekresi yang meliputi serangkaian teknik postural drainase, perkusi, dan vibrasi yang bertujuan membersihkan jalan nafas dari mukus untuk melancarkan jalan nafas sehingga dapat mengurangi gejala bronkitis salah satunya adalah batuk berdahak.

#### C. Keterbatasan Studi Kasus

Ada satu keterbatasan yang dialami oleh penulis dalam melakukan penelitian studi kasus yaitu pada klien An. F, anak tersebut tidak bisa mempertahankan posisi postural drainase selama 5 menit sehingga dalam melakukan tindakan fisioterapi dada kurang maksimal dan sehingga didapatkan hasil kurang optimal.

## 4. SIMPULAN

### Simpulan

Setelah mengidentifikasi manfaat tentang fisioterapi dada sebagai upaya untuk meningkatkan efektifitas bersihan jalan nafas pada asuhan keperawatan anak dengan kasus bronkitis, maka penulis dapat menyimpulkan beberapa hal diantaranya:

1. Asuhan keperawatan anak dengan kasus bronkitis dilakukan pada tanggal 10-12 Februari 2019 pada An. F dan tanggal 15-17 Februari 2019 pada An. W dengan hasil pengkajian didapatkan klien mengeluh batuk, kesulitan mengeluarkan dahak, demam, dan sesak nafas. Analisa dari pengkajian ditegaskan diagnosa keperawatan ketidakefektifan bersihan jalan nafas berhubungan dengan obstruksi jalan nafas (mukus berlebih). Intervensi keperawatan utama yaitu melakukan fisioterapi dada selama 2 kali sehari selama kurang lebih 10 menit dengan tujuan setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam kepatenan jalan nafas pasien efektif. Hasil evaluasi dari kedua klien setelah dilakukan tindakan keperawatan dengan fisioterapi dada selama 3 hari berturut-turut menunjukkan bahwa frekuensi pernafasan menjadi normal, irama pernafasan menjadi teratur, mampu mengeluarkan sekret, dan tidak ada suara nafas tambahan.

2. Fisioterapi dada memberikan manfaat pada An. F dan An. W dalam meningkatkan efektifitas bersihan jalan nafas yang meliputi frekuensi pernafasan pasien dalam batas normal, irama pernafasan pasien dalam batas normal, pasien mampu mengeluarkan sputum, tidak ada suara nafas tambahan, batuk berkurang.

#### Saran

1. Bagi klien dan keluarga hasil penelitian menunjukkan bahwa penelitian ini memberikan hasil sehingga diharapkan klien dan keluarga klien dapat memanfaatkan terapi ini sebagai tindakan non farmakologi dari pemberian obat bagi anak yang mengalami ketidakefektifan bersihan jalan nafas salah satunya bronkitis sehingga mempercepat proses penyembuhan.

2. Bagi keperawatan hendaknya dapat merekomendasikan terapi ini sebagai penunjang pengobatan secara medis sehingga dapat membantu mempercepat membersihkan jalan nafas terhadap ketidakefektifan bersihan jalan nafas salah satunya penyakit bronkitis.

3. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan peneliti dapat mengatasi keterbatasan pada

studi kasus tentang pelaksanaan tindakan fisioterapi dada supaya lebih konsisten dalam melakukan fisioterapi dada agar mendapatkan hasil yang optimal.

#### 5. REFERENSI

Ariasti, D. Aminingsih, S. Endrawati. 2014. *Pengaruh Pemberian Fisioterapi Dada Terhadap Pasien ISPA Di Desa Pucung Eromoko Wonogiri*. Jurnal Keperawatan vol.2 No.2. Surakarta: Akper Panti Kosala.

Aryayuni, C & Siregar, T. 2015. Pengaruh Fisioterapi Dada Terhadap Pengeluaran Sputum Pada Anak Dengan Penyakit Gangguan Pernafasan Di Poli Anak RSUD Kota Depok. *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Vol.2 No.2*. Jakarta: S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pembangunan Nasional.

Fitria, N, C. Sarifah, S. Wardani, K, I. 2017. *Buku Keterampilan Kebutuhan Dasar Manusia (KDM) Skill Lab II*. Jasmine: Sukoharjo.

Fitriananda, Eva. 2017. Pengaruh Chest Physiotherapy Terhadap Penurunan Frekuensi Batuk Pada Balita Dengan Bronkitis Akut Di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Surakarta. *Volume 07 No. 3*. Surakarta: Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Herdman & Kamitsuru. 2015. *NANDA International Nursing Diagnosis Keperawatan: Definisi dan Klasifikasi 2015-2017, Edisi 10*. Alih Bahasa BudiAnna Keliat. Jakarta: EGC.

Hidayat, A, A. Musrifatul, U. 2014. *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia Buku 2, Edisi 2*. Salemba Medika: Jakarta.

Kemenkes RI. 2012. *Riset Kesehatan Dasar Survei Demografi Kesehatan 2012*.

- Jakarta. Diakses 28 September 2018.  
<http://pppl.depkes.go.id/SURVEI%20Kesehatan.pdf>.
- Maidartati. 2014. Pengaruh Fisioterapi Dada Terhadap Bersihan Jalan Nafas Pada Anak Usia 1-5 Tahun Yang Mengalami Gangguan Bersihan Jalan Nafas Di Pukesmas Moch. Ramdhan Bandung. *Jurnal ilmu keperawatan vol.11 No. 1*. Bandung: Fakultas Keperawatan Universitas BSI.
- Putri, AP. 2016. *Jurnal Keperawatan Vol.2 No.1 2016*. Pengaruh Chest Therapy Terhadap Penurunan Respiratory Rate Pada Balita Dengan Bronkitis Di Rs Trihars Surakarta. Diakses pada tanggal 02 januari 2019.
- Putri, H dan Soemarno, S. *Jurnal Fisioterapi vol.13 No.2*. Perbedaan Postural Drainage dan Latihan Batuk Efektif Pada Intervensi Nebulizer Terhadap Penurunan Frekuensi Batuk Pada Asma Bronchiale Anak Usia 3-5 Tahun. Diakses pada tanggal 29 September 2018.
- Rosyidin, Kholid. 2013. *Prosedur Praktik Keperawatan Jilid 1*. CV. Trans Info Media: Jakarta.
- Suryo, J. 2010. *HERBAL Penyembuhan Gangguan Sistem Pernapasan*. Bentang Pustaka: Yogyakarta.
- Utama, A,Y, Saktya. 2018. *Buku Ajar Medikal Bedah Sistem Respirasi*. Budi Utama: Yogyakarta.
- World Health Organization. 2013. *Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Sluran Pernapasan Akut Yang Cenderung Menjadi Pandemi Dan Pndemi Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan*. Diakses pada tanggal 23 September 2018.  
<https://www.k4health.org/sites/default/files/laporanNasional%20Risksedas%202013.pdf>.
- Wulandari, D dan Erawati, M. 2016. *Buku Ajar Keperawatan Anak*. Pustaka Pelajar: Jakarta