

PENATALAKSANAAN FISIOTERAPI PADA ASMA BRONKIAL



KARYA TULIS ILMIAH AKHIR

Oleh

BELLA ANGGASARI

2062030005

PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA FISIOTERAPI

FAKULTAS VOKASI

UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA

JAKARTA

2023

PENATALAKSANAAN FISIOTERAPI PADA ASMA BRONKIAL



Karya Tulis Ilmiah Akhir

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk
Menyelesaikan Pendidikan Diploma Tiga
Pada Program Studi Fisioterapi**

BELLA ANGGASARI

2062030005

**PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA FISIOTERAPI
FAKULTAS VOKASI
UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA
JAKARTA
2023**

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah Akhir ini telah diajukan, dipertahankan dan direvisi di hadapan panitia sidang ujian sebagaimana selayaknya dan penulis telah memenuhi persyaratan yang dibutuhkan untuk mencapai gelar Ahli Madya Kesehatan
(AMd.Kes)

Disetujui pada tanggal:

31 Juli 2023

Pembimbing,

Weeke Budhyanti, S.St., S.Ft., M.Biomed

NIP UKI : 091697

Ketua Program Studi Fisioterapi

Lucky Anggiat, STr,Ft., M.Physio

NIP UKI : 151187

Mengetahui,

Dekan Fakultas Vokasi Universitas Kristen Indonesia



Dr. Maksimus Bisa, S.K.M., S.St.Ft., M.Fis

NIP UKI : 972438

HALAMAN PENGUJI

Panitia Penguji Karya Tulis Ilmiah Akhir Program Studi Diploma Tiga Fisioterapi Fakultas Vokasi Universitas Kristen Indonesia telah meneliti dan mengetahui proses pembuatannya yang telah dipertanggungjawabkan oleh mahasiswa yang bersangkutan.

Jakarta, 3 Juli 2023

Nama Penguji

Tanda Tangan

Ketua Penguji : Lucky Anggiat, STr,Ft., M.Physio



Anggota Penguji 1 : Dr. Maksimus Bisa, S.K.M., S.St.Ft., M.Fis

Anggota Penguji 2 : Weeke Budhyanti, S.St., S.Ft., M.Biomed

Catatan penguji:

.....

.....

LEMBAR REVISI

Telah Direvisi Pada Tanggal 06/ Juli / 2023

Dan Telah Diajukan Kembali Tanggal 18 / Juli / 2023

Nama Penguji

Ketua Penguji : Lucky Anggiat, STr,Ft., M.Physio

Anggota Penguji 1 : Dr. Maksimus Bisa, S.K.M., S.St.Ft., M.Fis

Anggota Penguji 2 : Weeke Budhyanti, S.St., S.Ft., M.Biomed

Tanda Tangan

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Dr. Maksimus Bisa". It is written in a cursive style with some blue ink highlights.

HALAMAN MOTTO

**Kebanggaan kita yang terbesar adalah bukan tidak
pernah gagal, tetapi bangkit kembali setiap kali kita
jatuh. - Confusius**

iLovePDF



PERNYATAAN KEASLIAN KARYA TUGAS AKHIR

Saya yang bertanda tangan di bawah ini dengan;

Nama : Bella Anggasari

NIM : 2062030005

Program Studi : Fisioterapi

Fakultas : Vokasi

Dengan ini menyatakan bahwa karya tulis tugas akhir yang berjudul "**"PENATALAKSANAAN FISIOTERAPI PADA ASMA BRONKIAL"** adalah:

1. Dibuat dan diselesaikan sendiri dengan menggunakan hasil kuliah, tinjauan lapangan, buku-buku dan jurnal acuan yang tertera di dalam referensi pada karya tugas akhir saya.
2. Bukan merupakan duplikasi karya tulis yang sudah dipublikasikan atau yang pernah dipakai untuk mendapatkan gelar sarjana di Universitas lain, kecuali pada bagian-bagian sumber informasi yang dicantumkan dengan cara referensi yang semestinya.
3. Bukan merupakan karya terjemahan dari kumpulan buku atau jurnal acuan yang tertera di dalam referensi pada tugas.

Kalau terbukti saya tidak memenuhi apa yang dinyatakan di atas, maka karya akhir ini dianggap batal.

Jakarta, 3 Juli 2023.,


BELLANG
METERAI TEMPEL
(Bella Anggasari)



UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA

Pernyataan dan Persetujuan Publikasi Tugas Akhir

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Name : Bella Anggasa

NIM : 2062030005

Fakultas : Vokasi

Program Studi : Fisioterapi

Jenis Tugas Akhir : Karya Tulis Ilmiah Akhir

Menzalakum beharai

1. Tugas akhir tersebut adalah benar karya saya dengan arahan dari dosen pembimbing dan bukan merupakan duplikasi karya tulis yang sudah dipublikasikan atau yang pernah dipakai untuk mendapatkan gelar akademik di perguruan tinggi manapun;
 2. Tugas akhir tersebut bukan merupakan plagiat dari hasil karya pihak lain, dan apabila saya/kami mengutip dari karya orang lain maka akan dicantumkan sebagai referensi sesuai dengan ketentuan yang berlaku;
 3. Saya memberikan Hak Noneksklusif Tanpa Royalti kepada Universitas Kristen Indonesia yang berhak menyimpan, mengalih media/format-kan, mengelola dalam bentuk pangkalann data (database), merawat dan mempublikasikan tugak akhir saya selama tetap mencantumkan namu saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Apabila di kemudian hari ditemukan pelanggaran Hak Cipta dan Kekayaan Intelektual atau Peraturan Perundangan-undangan Republik Indonesia lainnya dan integritas akademik dalam karya saya tersebut, maka saya bersedia menanggung secara pribadi segala bentuk tuntutan hukum dan sanksi akademis yang timbul serta membebaskan Universitas Kristen Indonesia dari segala tuntutan hukum yang berlaku.

Dibuat di Jakarta

A close-up view of the top right corner of a 10,000 Indonesian Rupiah banknote. The note features a red and gold Garuda Pancasila emblem at the top, followed by the text '10000' and 'METERAI TEMBER'. Below this is a large, stylized signature of the number '10000'. The background shows some faint, illegible text and a textured pattern.

KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa atas kasih dan karunia Nya yang berlimpah sehingga karya tulis ilmiah akhir ini dapat diselesaikan. Adapun karya tulis ilmiah ini berjudul Penatalaksanaan Fisioterapi pada Asma Bronkial. Selama penyusunan karya tulis ilmiah dari pemilihan judul, pembimbingan dan sidang karya tulis ilmiah ini banyak perhatian, dukungan, dan bantuan yang diberikan sehingga penulis dapat menyelesaikannya. Untuk itu, pada kesempatan ini, penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Dr. Maksimus Bisa, SKM., Sst.Ft., M.Fis sebagai Dekan Fakultas Vokasi.
2. Bapak Lucky Anggiat, STr.Ft., M.Physio(Res) sebagai Ketua Program Studi Fisioterapi.
3. Ibu Weeke Budhyanti, SSt., S.Ft., M.Biomed selaku dosen pembimbing KTIA.
4. Seluruh staf pengajar dan staf Prodi Fisioterapi.
5. Suami saya Muhammad Bimo Santoso dan anak pertamaku Kalandra Khalid Santoso yang selalu mendoakan dan memberikan dukungan baik secara moril maupun material.
6. Semua pihak yang telah membantu terselesaikannya karya tulisilmiah akhir ini.

Saya menyadari masih adanya kekurangan dalam pembuatan karya tulis ilmiah ini. Oleh karena itu kami mengharapkan saran membangun untuk penyempurnaan karya tulis ini dan semoga karya tulis ilmiah akhir ini dapat bermanfaat.

Jakarta, 23 Juni 2023

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN	ii
HALAMAN PENGUJI	iii
LEMBAR REVISI	iv
HALAMAN MOTTO	v
Pernyataan dan Persetujuan Publikasi Tugas Akhir	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GRAFIK.....	xiii
BAB I.....	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	2
C. Tujuan Penulisan	2
D. Terminologi Istilah.....	2
BAB II	4
KAJIAN TEORI.....	4
A. Anatomi, Fisiologi, dan Biomekanika Sistem Pernapasan.....	4
a. Hidung	5
b. Rongga Mulut	5
c. Faring	6
d. Laring	6
2. Saluran napas bagian bawah.....	7
3. Sistem Limfatik.....	8
4. Paru-Paru	9
5. Membran Pleura.....	10
6. Thoraks.....	10
B. Asma Bronkial.....	18
1. Klasifikasi	18

2. Etiologi.....	18
3. Patofisiologi.....	19
4. Tanda dan Gejala asma bronkial	19
5. Problematik Fisioterapi.....	21
6. Komplikasi pada asma bronkial.....	21
C. Proses Fisioterapi Pada Kasus Asma Bronkial	22
1. Asesmen	22
2. Diagnosa	26
3. Perencanaan Terapi.....	27
4. Intervensi Fisioterapi	27
5. Evaluasi/Reevaluasi Fisioterapi.....	30
BAB III.....	31
METODE PELAKSANAAN DAN LAPORAN KASUS.....	31
A. Metode pelaksanaan	31
B. Laporan Kasus	31
BAB IV	38
A. Hasil.....	38
B. Pembahasan.....	40
BAB V.....	44
KESIMPULAN DAN SARAN	44
A. Kesimpulan.....	44
B. Saran	45
DAFTAR PUSTAKA	46
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	54

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Rongga Mulut.....	4
Gambar 2.2 Extrinsic laryngeal mucle	5
Gambar 2.3. Tracheobronchial.....	7
Gambar 2.4 Pembuluh limfatis dan saluran udara bronkial, arteri pulmonaris, dan vena.....	9
Gambar 2.5 Anterior view of the lung.....	10
Gambar 2.6 Thoraks.....	11
Gambar 2.7 Diafragma.....	12
Gambar 2.8 M. Skaleneus.....	13
Gambar 2.9 M. sternokleidomastoideus	14
Gambar 2.10 M. pectoralis major	14
Gambar 2.11 M. Trapezius.....	15
Gambar 2.12 M. Intekostal Eksternal.....	16
Gambar 2.13 accessory muscle of expiration	17

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1. Nilai Normal Pemeriksaan Ekspansi Thoraks	25
Tabel 2.2. Kategori Penilaian Indeks Barthel.....	25

iLovePDF

DAFTAR GRAFIK

Grafik 4.1 Hasil Pengukuran Sesak Nafas Dengan Skala Borg.....	39
Grafik 4.2 Hasil Pemeriksaan Ekspansi Thoraks Dengan Meteran.....	40
Grafik.4.3 Hasil Pemeriksaan Aktivitas Fungsional Dengan <i>Barthel Indexs</i>	40

iLovePDF

ABSTRAK

Nama	: Bella Anggasari
Program studi	: D-III Fisioterapi
Judul	: Penatalaksanaan Fisioterapi Pada Asma Bronkial
Pembimbing	: Weeke Budhyanti, S.St., S.Ft., M.Biomed

Latar belakang: Penyakit paru obstruktif kronik (penyakit paru obstruktif kronik) adalah istilah yang digunakan sekelompok penyakit paru-paru jangka panjang yang ditandai dengan peningkatan resistensi terhadap aliran udara sebagai fitur utama patofisiologinya. Salah satu dari berbagai penyakit paru obstruktif kronik adalah asma bronkial. Literatur terkait proses fisioterapi pada fase remisi serangan sudah relatif banyak, namun untuk fase serangan masih terbatas. Penulis menganggap perlu mengangkat kasus asma bronkial yang ditemukan pada perawatan inap di RSUD Koja, agar dapat menjadi salah satu sumber informasi terkait proses fisioterapi pada asma bronkial pada masa serangan. **Tujuan:** Untuk mengetahui pemeriksaan, Problematik, Patologi, dan penatalaksanaan fisioterapi yang dilaksanakan pada kondisi asma bronkial. **Metode:** metode yang digunakan yaitu studi kasus dari kondisi pasien dengan Asma Bronkial di RSUD KOJA pada tanggal 20 Februari 2023 dengan intervensi *Breathing exercise*, *Chest Expansion Exercise* dan *Massage*. **Hasil:** Setelah dilakukan 3 kali terapi dan didapatkan hasil pengurangan derajat sesak nafas, peningkatan ekspansi thoraks, dapat lebih rileks, batuk dan sesak dapat terkendali. **Kesimpulan:** Dalam melakukan tindakan fisioterapi untuk mengurangi derajat sesak nafas menggunakan intervensi Breathing exercise dengan tipe *pursed lip breathing*, untuk meningkatkan ekspansi thoraks menggunakan intervensi *chest expansion exercise* dengan tipe *free active exercise*, dan untuk mengurangi spasme pada otot bantu pernafasan menggunakan metode *massage* dengan tipe *efflurage*. Sebagai hasil terapi, telah terjadi pengurangan sesak, peningkatan gerak ekspansi thoraks, dan peningkatan kemandirian untuk melakukan aktivitas sehari-hari.

Kata Kunci : Penyakit paru obstruktif kronik (penyakit paru obstruktif kronik), Asma Bronkial, Breathing exercise, *chest expansion exercise*, *massage*

ABSTRACT

Name	:	Bella Anggasari
Study Program	:	D-III Fisioterapi
Title	:	Penatalaksanaan Fisioterapi Pada Asma Bronkial
Advisor	:	Weeke Budhyanti, S.St., S.Ft., M.Biomed

Background: Chronic obstructive pulmonary disease (chronic obstructive pulmonary disease) is a term used for a group of long-term lung diseases characterized by increased resistance to airflow as a major feature of its pathophysiology. One of the various chronic obstructive pulmonary diseases is bronchial asthma. Literature related to the physiotherapy process in the attack remission phase is relatively large, but for the attack phase it is still limited. The author considers it necessary to raise cases of bronchial asthma found in inpatient care at Koja Hospital, so that they can become a source of information related to the physiotherapy process in bronchial asthma during an attack **Objective:** To find out the examination, problems, pathology, and physiotherapy management carried out in bronchial asthma conditions. **Method:** the method used is a case study of the condition of a patient with bronchial asthma at KOJA Hospital on February 20 2023 with the intervention of Breathing exercise, Chest Expansion Exercise and Massage. **Results:** After 3 times of therapy and the results obtained were a reduction in the degree of shortness of breath, increased thoracic expansion, could be more relaxed, coughing and shortness of breath could be controlled. **Conclusion:** In carrying out physiotherapy measures to reduce the degree of shortness of breath using the intervention Breathing exercise with the pursed lip breathing type, to increase the thoracic expansion using the chest expansion exercise intervention with the free active exercise type, and to reduce spasm in the accessory muscles of breathing using the massage method with the effleurage type . As a result of therapy, there has been a reduction in shortness of breath, increased thoracic expansion, and increased independence for daily activities.

Keywords: Chronic obstructive pulmonary disease (chronic obstructive pulmonary disease), Bronchial Asthma, Breathing exercise, chest expansion exercise, massage