

**TINDAKAN *CHEST THERAPY* UNTUK MEMPERTAHANKAN  
KEPATENAN JALAN NAPAS BALITA DENGAN MASALAH  
BRONKOPNEUMONIA DI RS TK.II MOH. RIDWAN MEURAKSA  
JAKARTA**

**KARYA TULIS ILMIAH AKHIR**

Oleh

Depi Febri Lutvia AfifaAzharo

2163030003



**PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA KEPERAWATAN**

**FAKULTAS VOKASI**

**UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA**

**JAKARTA**

**2024**

**TINDAKAN *CHEST THERAPY* UNTUK MEMPERTAHANKAN  
KEPATENAN JALAN NAPAS BALITA DENGAN MASALAH  
BRONKOPNEUMONIA DI RS TK.II MOH. RIDWAN MEURAKSA  
JAKARTA**

**KARYA TULIS ILMIAH AKHIR**

Diajukan untuk memenuhi persyaratan akademik guna memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan (A.Md.Kep)  
pada Program Studi DIII Keperawatan Fakultas Vokasi Universitas Kristen Indonesia

**Oleh**

Depi Febri Lutvia AfifaAzharo

2163030003



**PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA KEPERAWATAN**

**FAKULTAS VOKASI**

**UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA**

**JAKARTA**

**2024**



## PERNYATAAN KEASLIAN KARYA TULIS ILMIAH AKHIR

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Depi Febri Lutvia Afifa Azharo

Nim : 2163030003

Program Studi : Diploma Tiga Keperawatan

Institusi : Fakultas Vokasi Universitas Kristen Indonesia

Dengan ini menyatakan bahwa Karya Tulis Ilmiah Akhir berjudul “ **TINDAKAN CHEST THERAPY UNTUK MEMPERTAHANKAN KEPATENAN JALAN NAPAS BALITA DENGAN MASALAH BRONKOPNEUMONIA DI RS. TK. II MOH. RIDWAN MEURAKSA JAKARTA**” adalah:

1. Dibuat dan diselesaikan sendiri dengan menggunakan hasil studi kasus di lapangan, buku-buku dan jurnal yang tertera di dalam referensi pada karya tugasakhir saya.
2. Bukan merupakan duplikasi karya tulis yang sudah dipublikasikan atau yang pernah dipakai untuk mendapatkan gelar diploma di universitas lain, kecuali pada bagian-bagian sumber informasi yang dicantumkan dengan cara referensiyang 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 diatas maka Karya Tulis Ilmiah saya dianggap batal.

Jakarta, 05 Juli 2024



Depi Febri Lutvia Afifa Azharo



**PERSETUJUAN DOSEN PEMBIMBING KARYA TULIS ILMIAH AKHIR**  
**TINDAKAN *CHEST THERAPY* UNTUK MEMPERTAHANKAN KEPATENAN**  
**JALAN NAPAS BALITA DENGAN MASALAH BRONKOPEUMONIA DI RS**  
**TK.II MOH. RIDWAN MEURAKSA JAKARTA**

Nama : Depi Febri Lutvia Afifa Azharo  
Nim : 2163030003  
Program Studi : Diploma Tiga Keperawatan  
Peminatan : Keperawatan Anak

Telah diperiksa dan disetujui untuk diajukan dan dipertahankan dalam Sidang Tugas Akhir (TA) guna mencapai gelar Ahli Madya (A.Md.Kep) pada Program Studi D-III Keperawatan, Fakultas Vokasi, Universitas Kristen Indonesia.

Jakarta, 05 Juli 2024

Menyetujui:

Dosen Pembimbing

Ns. Sri Melfa Damanik, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.An  
NIDN.0320109003

Mengetahui:

Ketua Program Studi D-III Keperawatan

Ns. Erita, S.Kep., M.Kep  
NIDN.0326106606

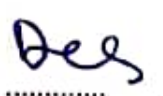

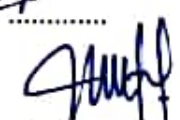


**PERSETUJUAN TIM PENGUJI KARYA TULIS ILMIAH AKHIR**

Pada tanggal 05 Juli 2024 telah diselenggarakan Sidang Tugas Akhir (TA) untuk memenuhi persyaratan akademik guna memperoleh gelar Ahli Madya pada Program Studi Keperawatan, Fakultas Vokasi, Universitas Kristen Indonesia, atas nama:

Nama : Depi Febri Lutvia Afifa Azharo  
Nim : 2163030003  
Program Studi : Diploma Tiga Keperawatan  
Fakultas : Vokasi

Termasuk ujian Tugas Akhir yang berjudul *TINDAKAN CHEST THERAPY* UNTUK MEMPERTAHANKAN KEPATENAN JALAN NAPAS BALITA DENGAN MASALAH BRONKOPNEUMONIA DI RS. TK. II MOH. RIDWAN MEURAKSA JAKARTA oleh tim penguji yang terdiri dari:

Nama Penguji	Jabatan dalam Tim Penguji	Tanda Tangan
1. <u>Ns. Dely Maria P, M.Kep., Sp.Kep.Kom</u> NIDN. 0425127802	Ketua Penguji	
2. <u>Ns. Balbina Antonelda Marled Wawo, S.Kep.,M.Kep.,S.Kep.J</u> NIDN. 0813068403	Anggota Penguji I	
3. <u>Ns. Sri Melfa Damanik, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.An</u> NIDN. 0320109003	Anggota Penguji II	

Jakarta, 05 Juli 2024





UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA  
FAKULTAS VOKASI

---

PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH AKHIR

KTIA ini diajukan oleh:

Nama : Depi Febri Lutvia Afifa Azharo  
Nim : 2163030003  
Program Studi : Diploma Tiga Keperawatan  
Fakultas : Vokasi  
Judul KTIA : TINDAKAN *CHEST THERAPY* UNTUK  
MEMPERTAHANKAN KEPATAN JALAN NAPAS  
BALITA DENGAN BRONKOPNEUMONIA DI RS  
TK.II MOH. RIDWAN MEURAKSA JAKARTA

Telah berhasil dipertahankan dihadapkan penguji dan diterima sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya pada program studi Keperawatan, Fakultas Vokasi, disetujui pada 05 Juli 2024

Dosen Pembimbing

Ns. Sri Melfa Damanik, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.An  
NIDN.0320109003

Ketua Program Studi

Ns. Erita, S.Kep., M.Kep  
NIDN.0326106606

Mengetahui,

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

NIDN.0329047101



UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA

FAKULTAS VOKASI

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Depi Febri Lutvia Afifa Azharo  
NIM : 2163030003  
Fakultas : Vokasi  
Program Studi : Diploma Tiga Keperawatan  
Jenis Tugas Akhir : Karya Tulis Ilmiah Akhir (KTIA)  
Judul : Tindakan *Chest Therapy* untuk Mempertahankan  
Kepatenan Jalan Napas Balita dengan Masalah  
Bronkopneumonia di RS TK.II Moh. Ridwan Meuraksa  
Jakarta

Menyatakan bahwa:

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 pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilih 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.

Jakarta, 05 Juli 2024



Depi Febri Lutvia Afifa Azharo

## KATA PENGANTAR

Segala syukur dan puji hanya kepada Tuhan Yesus Kristus, oleh karena kasih dan karunia-Nya yang melimpah sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan Judul : “Tindakan *Chest Therapy* untuk Mempertahankan Kepatenan Jalan Napas Balita dengan Masalah Bronkopneumonia di RS. TK. II Moh. Ridwan Meuraksa Jakarta”.

Karya tulis ilmiah ini disusun oleh penulis sebagai syarat yang harus dipenuhi untuk memenuhi tugas akhir pada Program Studi Diploma Tiga Keperawatan Fakultas Vokasi Universitas Kristen Indonesia tahun 2024.

Penulis menyadari dalam penyusunan ini tidak sedikit kendala yang dihadapi, penulis dan menyadari bahwa karya tulis ilmiah ini masih jauh dari kata sempurna dan masih terdapat kekurangan karena keterbatasan kemampuan yang dimiliki oleh penulis. Namun karena bimbingan dan bantuan dari beberapa pihak, sehingga karya tulis ilmiah akhir ini dapat diselesaikan tepat pada waktunya.

Penulis mendapat banyak ilmu pembelajaran dan bermanfaat dalam menempuh pendidikan selama belajar di Program Studi Diploma Tiga Keperawatan FV UKI. Dalam proses penelitian dan penyusunan karya tulis ilmiah ini penulis banyak mendapat dukungan dari orang-orang sekitar penulis. Oleh karena itu pada kesempatan ini dengan segala kerendahan dan ketulusan hati, penulis ingin mengucapkan rasa terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Ucapan terima kasih yang sangat besar kepada orang tua tercinta dan terkasih Bapak Prayitno dan Ibu Debora Kristianayang selalu mendoakan, memberikan semangat, membiayai, memberikan kasih sayang, dan selalu memberikan dukungan dalam hal apapun selama proses perkuliahan serta kesabarannya yang luar biasa dalam setiap langkah hidup penulis.
2. Prof. Dr. Dhaniswara K. Harjono, S.H., M.H., MBA selaku Rektor Universitas Kristen Indonesia
3. Dr. Maksimus Bisa, S.K.M., SSt.Ft., M.Fisselaku Dekan Fakultas Vokasi Universitas Indonesia



4. Ns. Erita Sitorus, S.Kep., M.Kep selaku Ketua Program Studi Keperawatan Universitas Kristen Indonesia yang selalu senantiasa memberikan dukungan, arahan, perhatian, motivasi, nasihat dan waktu selama penulisan proposal karya tulis ilmiah akhir.
5. Ns. Sri Melfa Damanik, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.An selaku dosen pembimbing yang senantiasa membimbing dan memberi dukungan, perhatian, dan nasehat dengan ikhlas dan penuh pengertian selama penulisan proposal karya tulis ilmiah akhir ini berlangsung.
6. Ns. Dely Maria P.,M.Kep., Sp.Kep.Komselaku dosen pembimbing akademik dan sekaligus dosen Utama penguji sidang karya tulis ilmiah akhir yang senantiasa memberikan dukungan, arahan, perhatian, motivasi, nasihat dan waktu selama penulisan proposal karya tulis ilmiah akhir.
7. Balbina Antonelda Marled Wawo, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.Jselaku dosen penguji sidang proposal karya tulis ilmiah akhir yang juga selalu memberikan arahan, dukungan nasihat dan waktu selama penulisan proposal karya tulis ilmiah akhir.
8. Staff dosen Prodi DIII Keperawatan FV UKI yang telah memberikan ilmu dan dukungan kepada penulis.
9. Kepala ruangan, Kepala Tim Perawat, dan perawat pelaksana di ruang anak Pui Sudarto RS TK.II Moh. Ridwan Meuraksa Jakarta yang membantu penulis dalam melakukan studi kasus serta selalu memberikan dukungan setiap harinya selama penulis melakukan studi kasus.
10. Sahabat terkasih Ronauli Valentina S, Johnny Adolf, Tamara Enzelica, Ernita Muda, Azzahra Ananditya R, Rohany Elysabeth S, terima kasih atas kesenangan, kebersamaan, kesabaran, canda tawa yang membahagiakan dan menjadi keluarga baru bagi penulis.
11. Teman seperjuangan peminatan keperawatan anak: Anna Angelica Siregar yang sudah berjuang bersama, selalu menyemangati dan memberikan dukungan selama proses penulisan proposalkarya tulis ilmiah akhir.
12. Teman-teman seperjuangan Angkatan 2021 Prodi DIII Keperawatan FV UKI yang selalu menyemangati penulis dalam karya tulis ilmiah dan menyelesaikan proses pendidikan.

13. And finally, the author would like to express a heartfelt thank you to you, Febby, for being able to complete all the series of college dramas you have gone through over the past three years, and you must remember that this is not the end of your learning journey.
14. Perpustakaan UKI yang digunakan oleh penulis sebagai referensi untuk menyelesaikan karya tulis ilmiah.
15. Perpustakaan Nasional RI yang digunakan oleh penulis sebagai referensi untuk menyelesaikan proposal karya tulis ilmiah ini.
16. Semua pihak yang telah memberikan bantuan dan dukungan dalam penyelesaian karya tulis ilmiah ini yang tidak dapat disebutkan satu per satu semoga Tuhan Yesus Memberkati.
17. Penulis juga berterimakasih kepada diri sendiri karena sudah banyak berproses dalam menyelesaikan proposal karya tulis ilmiah, sehingga dapat selesai dengan tepat waktu walaupun banyak kendala yang harus dihadapi penulis dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.

Kiranya penelitian ini dapat bermanfaat, serta memberikan ilmu yang baru dan lebih lagi bagi pembaca. Akhir kata, dengan segala rasa syukur penulis mengucapkan terimakasih kepada pihak-pihak yang sudah memberikan waktu dan dukungan selama waktu penulisan. Tuhan Memberkati.

Jakarta, 5 April 2024

Depi Febri Lutvia AfifaAzharo

# DAFTAR ISI

	Halaman
<b>PERNYATAAN KEASLIAN KARYA TULIS ILMIAH AKHIR.....</b>	<b>i</b>
<b>PERSETUJUAN DOSEN PEMBIMBING KARYA TULIS ILMIAH AKHIR</b>	<b>ii</b>
<b>PERSETUJUAN TIM PENGUJI KARYA TULIS ILMIAH AKHIR .....</b>	<b>iii</b>
<b>PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH AKHIR .....</b>	<b>iv</b>
<b>PERNYATAAN DAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA TULIS ILMIAH AKHIR .....</b>	<b>v</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>vi</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xvi</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAAN .....</b>	<b>xv</b>
<b>ABSTRAK.....</b>	<b>xvi</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>xvii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	5
1.3 Tujuan Studi Kasus .....	6
1.3.1 Tujuan Umum .....	6
1.3.2 Tujuan Khusus .....	6
1.4 Manfaat Studi Kasus .....	7
1.4.1 Bagi Perawat .....	7
1.4.2 Bagi Intitusi Pendidikan .....	7
1.4.3 Bagi Rumah Sakit .....	7
1.4.4 Bagi Penulis .....	7

<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>8</b>
2.1 Konsep Bronkopneumonia .....	8
2.1.1 Definisi Bronkopneumonia.....	8
2.1.2 Etiologi Bronkopneumonia.....	9
2.1.3 Klasifikasi Bronkopneumonia .....	10
2.1.4 Patofisiologi Bronkopneumonia .....	11
2.1.5 Cara Penularan Bronkopneumonia .....	12
2.1.6 Manifestasi Klinis Bronkopneumonia.....	13
2.1.7 Pemeriksaan Penunjang Bronkopneumonia .....	14
2.1.8 Komplikasi Bronkopneumonia .....	16
2.1.9 Penatalaksanaan Bronkopneumonia.....	16
2.2 Konsep <i>Chest Therapy</i> .....	17
2.2.1 Definisi <i>Chest Therapy</i> .....	17
2.2.2 Manfaat <i>Chest Therapy</i> .....	17
2.2.3 Waktu Pemberian <i>Chest Therapy</i> .....	17
2.2.4 Indikasi <i>Chest Therapy</i> .....	18
2.2.5 Kontraindikasi <i>Chest Therapy</i> .....	18
2.3 Teknik <i>Chest Therapy</i> .....	19
2.3.1 <i>Posisioning (Postural Drainage)</i> .....	19
2.3.2 <i>Percussion/Vibrasis/Tapotemen</i> .....	20
2.4 Konsep Asuhan Keperawatan Anak dengan Bronkopneumonia .....	21
2.4.1 Pengkajian.....	21
2.4.2 Diagnosa Keperawatan.....	26
2.4.3 Intervensi Keperawatan .....	27
2.4.4 Implementasi Keperawatan .....	32
2.4.5 Evaluasi Keperawatan .....	32
 <b>BAB III METODOLOGI STUDI KASUS.....</b>	 <b>33</b>
3.1. Rancangan Studi Kasus .....	33
3.2. Subjek Studi Kasus .....	33
3.2.1 Kriteria Inklusi .....	33
3.2.2 Kriteria Eksluksi .....	34



3.3	Fokus Studi .....	34
3.4	Definisi Operasional.....	34
3.5	Instrumen Studi Kasus.....	36
3.6	Pengumpulan Data .....	36
3.6.1	Metode Pengumpulan Data.....	36
3.6.2	Prosedur Pengumpulan Data.....	36
3.6.3	Lokasi dan Waktu Studi Kasus .....	38
3.7	Analisis Data.....	38
3.8	Penyajian Data .....	39
3.9	Etika Studi Kasus .....	39
3.9.1	<i>Autonomy</i> (autonomi).....	39
3.9.2	<i>Beneficence</i> (Berbuat Baik).....	39
3.9.3	<i>Justice</i> (Keadilan).....	40
3.9.4	<i>Non Maleficance</i> (Tidak Merugikan).....	40
3.9.5	<i>Veracity</i> (Kejujuran).....	40
3.9.6	<i>Fidelity</i> (Menepati Janji) .....	40
3.9.7	<i>Confidentiality</i> (Kerahasiaan).....	40
3.9.8	<i>Accountability</i> (Akuntabilitas) .....	40
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>		<b>41</b>
4.1	Hasil Studi .....	41
4.1.1	Gambaran Lokasi dan Pengambilan Data .....	41
4.1.2	Pengkajian Keperawatan .....	41
4.1.2.1	Identitas Pasien .....	42
4.1.2.2	Identitas Orang Tua .....	42
4.1.2.3	Riwayat Penyakit.....	43
4.1.2.4	Perubahan Pola .....	43
4.1.2.5	Pemeriksaan Fisik.....	45
4.1.2.6	Pemeriksaan Diagnostik.....	46
4.1.2.7	Penatalaksanaan.....	47
4.1.2.8	Analisa Data .....	48
4.1.3	Diagnosa Keperawatan.....	51

4.1.4 Intervensi Keperawatan .....	53
4.1.5 Implementasi Keperawatan .....	56
4.1.6 Evaluasi Keperawatan .....	63
4.2 Pembahasan .....	65
4.2.1 Pengkajian Keperawatan .....	65
4.2.2 Diagnosa Keperawatan.....	66
4.2.3 Intervensi Keperawatan.....	68
4.2.4 Implementasi Keperawatan .....	69
4.2.5 Evaluasi Keperawatan .....	70
4.2.6 Keterbatasan Studi Kasus .....	72
4.2.7 Kelebihan Studi Kasus .....	72
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>74</b>
5.1 Kesimpulan.....	74
5.1.1 Pengkajian.....	74
5.1.2 Diagnosa Keperawatan.....	74
5.1.3 Intervensi Keperawatan .....	75
5.1.4 Implementasi Keperawatan .....	75
5.1.5 Evaluasi Keperawatan .....	76
5.2 Saran.....	76
5.2.1 Untuk Pasien dan Orang Tua .....	76
5.2.2 Untuk Perawat.....	76
5.2.3 Untuk Rumah Sakit .....	76
5.2.4 Untuk Institusi Pendidik .....	77
5.2.5 Untuk Pengembangan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi Keperawatan .....	77
5.2.6 Untuk Penulis.....	77
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>78</b>
<b>LAMPIRAN .....</b>	<b>85</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Intervensi Keperawatan SDKI, SIKI, SLKI .....	27
Tabel 4.1 Identitas Pasien 1 dan 2 .....	42
Tabel 4.2 Identitas Orang Tua Pasien 1 dan 2.....	42
Tabel 4.3 Riwayat Penyakit Pasien 1 dan 2 .....	43
Tabel 4.4 Perubahan Pola Kesehatan Pasien 1 dan 2 .....	44
Tabel 4.5 Pemeriksaan Fisik ( <i>Head To Toe</i> ) Pasien 1 dan 2.....	45
Tabel 4.6 Pemeriksaan Diagnostik Pasien 1 dan 2.....	46
Tabel 4.7 Penatalaksanaan Pasien 1 dan 2 .....	47
Tabel 4.8 Analisa data Pasien 1 dan 2 .....	48
Tabel 4.9 Diagnosa Keperawatan Pasien 1 dan 2.....	51
Tabel 4.10 Intervensi Keperawatan Pasien 1 dan 2.....	53
Tabel 4.11 Implementasi Keperawatan Pasien 1 dan 2 .....	56
Tabel 4.12 Evaluasi Keperawatan Pasien 1 dan 2 .....	62

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Posisikan tidur telentang dengan sedikit dimiringkan .....	19
Gambar 2.2 Dudukan dengan memeluk guling atau bantal .....	19
Gambar 2.3 Posisikan tidur telentang .....	20
Gambar 2.4 Posisikan tidur tengkurap beralaskan bantal atau guling .....	20
Gambar 2.5 Posisikan tidur tengkurap dengan sedikit dimiringkan.....	20
Gambar 2.6 Posisikan jari seperti mangkuk.....	20





## DAFTARLAMPIRAN

Lampiran 1 <i>Pathway</i> Bronkopneumonia .....	85
Lampiran 2 Lembar Observasi .....	86
Lampiran 3 Biodata .....	88
Lampiran 4 <i>Laflet Chest Therapy</i> .....	89
Lampiran 5 Dokumentasi Tindakan .....	90



**TINDAKAN *CHEST THERAPY* UNTUK MEMPERTAHANKAN  
KEPATENAN JALAN NAPAS BALITA DENGAN MASALAH  
BRONKOPNEUMONIA DI RS. TK. II MOH. RIDWAN MEURAKSA  
JAKARTA**

<sup>1</sup>Depi Febri Lutvia Afifa Azharo, <sup>2</sup>Sri Melfa Damanik, <sup>3</sup>Dely Maria, <sup>4</sup>Balbina Antonelda

<sup>1</sup>Mahasiswa Prodi D III Keperawatan Universitas Kristen Indonesia

<sup>2</sup>Dosen Prodi D III Keperawatan Universitas Kristen Indonesia

Jl. Mayjen Sutoyo No.2, RT.9/RW.6, Cawang, Kel. Kramat Jati, Kota Jakarta Timur, Daerah Khusus Ibukota Jakarta 13630

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

**ABSTRAK**

**Pendahuluan:** Bronkopneumonia adalah salah satu penyakit yang menginfeksi parenkim paru, sering kali disebabkan oleh perilaku orang tua, kondisi lingkungan, serta infeksi dari virus, bakteri, dan jamur, yang umumnya menyerang balita berusia di bawah dua tahun. *Chest therapy* adalah salah satu tindakan mandiri yang dapat dilakukan untuk menjaga kelancaran jalan napas pada balita. **Tujuan:** Mengelola asuhan keperawatan dengan menerapkan *chest therapy* pada balita yang menderita bronkopneumonia dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif di RS TK.II Moh. Ridwan Meuraksa. **Metode:** Studi kasus ini menggunakan metode deskriptif dengan membandingkan dua pasien dengan diagnosis medis yang sama, yaitu bronkopneumonia yang disertai dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif. Hasil: Studi kasus menunjukkan bahwa masalah bersihan jalan napas tidak efektif pada kedua pasien berhasil teratasi pada hari ketiga. Hasil ini menunjukkan bahwa penerapan *chest therapy* pada masalah bersihan jalan napas tidak efektif berpengaruh dalam menjaga kepatenan jalan napas pada balita dengan bronkopneumonia di RS TK.II Moh. Ridwan Meuraksa. **Kesimpulan:** Pelaksanaan *chest therapy* dua kali sehari, pada pagi hari saat pasien bangun dan sore hari sebelum tidur, selama tiga hari berturut-turut terbukti efektif membantu mengurangi masalah bersihan jalan napas pada balita dengan bronkopneumonia.

**Kata Kunci:** Bronkopneumonia pada balita, *chest therapy*, bersihan jalan napas tidak efektif.

**CHEST THERAPY ACTIONS TO MAINTAIN AIRWAY PATENCY IN  
TODDLERS WITH BRONCHOPNEUMONIA ISSUES AT RS. TK. II**

**MOH. RIDWAN MEURAKSA JAKARTA**

**<sup>1</sup>Depi Febri Lutvia AffaAzharo, <sup>2</sup>Sri Melfa Damanik, <sup>3</sup>Dely Maria, <sup>4</sup>Balbina Antonelda**

<sup>1</sup>Students of the D III Nursing Program at the Indonesian Christian University  
<sup>2</sup>Lecturers of the D III Nursing Program at the Indonesian Christian University  
Jl. Mayjen Sutoyo No.2, RT.9/RW.6, Cawang, Kramat Jati, East Jakarta City,  
Special Capital Region of Jakarta 13630

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

**ABSTRACT**

**Introduction:** Bronchopneumonia is a disease that infects the lung parenchyma, often caused by parental behavior, environmental conditions, as well as infections from viruses, bacteria, and fungi, which generally affect toddlers under the age of two. Chest therapy is a self-care action that can be taken to maintain the smoothness of the airway in toddlers. **Objective:** To manage nursing care by applying chest therapy to toddlers suffering from bronchopneumonia with ineffective airway clearance issues at RS TK.II Moh. Ridwan Meuraksa. **Method:** This case study uses a descriptive method by comparing two patients with the same medical diagnosis, namely bronchopneumonia accompanied by ineffective airway clearance issues. **Result:** Case studies show that the airway clearance issues in both patients were effectively resolved by the third day. This result shows that the application of chest therapy for airway clearance issues is not effective in maintaining airway patency in toddlers with bronchopneumonia at RS TK.II Moh. Ridwan Meuraksa. **Conclusion:** The implementation of chest therapy twice a day, in the morning when the patient wakes up and in the evening before bedtime, for three consecutive days has proven effective in helping to reduce airway clearance issues in toddlers with bronchopneumonia

**Keywords:** Bronchopneumonia in toddlers, chest therapy, ineffective airway clearance.