

**PENERAPAN TINDAKAN FISIOTERAPI DADA  
DENGAN MASALAH BERSIHAN JALAN NAFAS  
TIDAK EFEKTIF PADA ANAK PNEUMONIA  
DI RS TK II MOH. RIDWAN MEURAKSA JAKARTA**

**KARYA TULIS ILMIAH AKHIR**

Oleh

**DINDA MARGARETHA**

**1963030017**



**PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA KEPERAWATAN  
FAKULTAS VOKASI  
UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA  
JAKARTA  
2022**

**PENERAPAN TINDAKAN FISIOTERAPI DADA  
DENGAN MASALAH BERSIHAN JALAN NAFAS  
TIDAK EFEKTIF PADA ANAK PNEUMONIA  
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 Keperawatan  
Fakultas Vokasi Universitas Kristen Indonesia

Oleh

**DINDA MARGARETTA**

**1963030017**



**PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA KEPERAWATAN**

**FAKULTAS VOKASI**

**UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA**

**JAKARTA**

**2022**



## LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Dinda Margarettha

NIM : 1963030017

Program Studi : Diploma Tiga Keperawatan

Institusi : Fakultas Vokasi, Universitas Kristen Indonesia

Dengan ini menyatakan bahwa Karya Tulis Ilmiah yang berjudul "Penerapan Tindakan Fisioterapi Dada dengan Masalah Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif pada Anak Pneumonia 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 daftar Pustaka pada Karya Tulis Ilmiah 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 informasi yang dicantumkan dengan cara referensi yang semestinya.
3. Bukan merupakan karya terjemahan dari kumpulan buku atau jurnal acuan yang tertera di dalam daftar pustaka pada tugas.

Kalau terbukti saya tidak memenuhi apa yang dinyatakan diatas, maka Karya Tulis Ilmiah saya dianggap batal.

Jakarta, 23 Juni 2022



Dinda Margarettha

## 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 Keperawatan (AMd.Kep)

Disetujui pada tanggal:

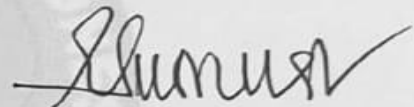
Pembimbing

Ketua Program Studi Keperawatan



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

NIDN: 0320109003



Ns. Erita, S.Kep., M.Kep

NIDN: 0326106606

Mengetahui

Dekan Fakultas Vokasi Universitas Kristen Indonesia



Maksimusa Bisa, SKM., Sst.Ft., M.Fis

NIDN: 0329047101

## HALAMAN PENGUJI

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

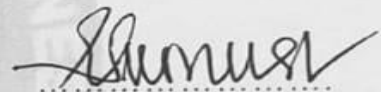
Jakarta, 24 Juni 2022

Nama Penguji

Tanda Tangan

Ketua Penguji :

Ns. Erita, S.Kep., M.Kep



Anggota Penguji :

1. Ns. Dasma Uli Tambun, S.Kep



2. Ns. Sri Melfa Damanik, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.An



Catatan Penguji :

.....  
.....  
.....

## LEMBAR REVISI

Telah Direvisi pada Tanggal ...../...../2022

Dan Telah Diajukan Kembali pada Tanggal ...../...../2022

### Penguji

Nama Penguji

Tanda Tangan

Ketua Penguji :

Ns. Erita, S.Kep., M.Kep



.....

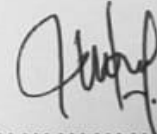
Anggota Penguji :

1. Ns. Dasma Uli Tambun, S.Kep

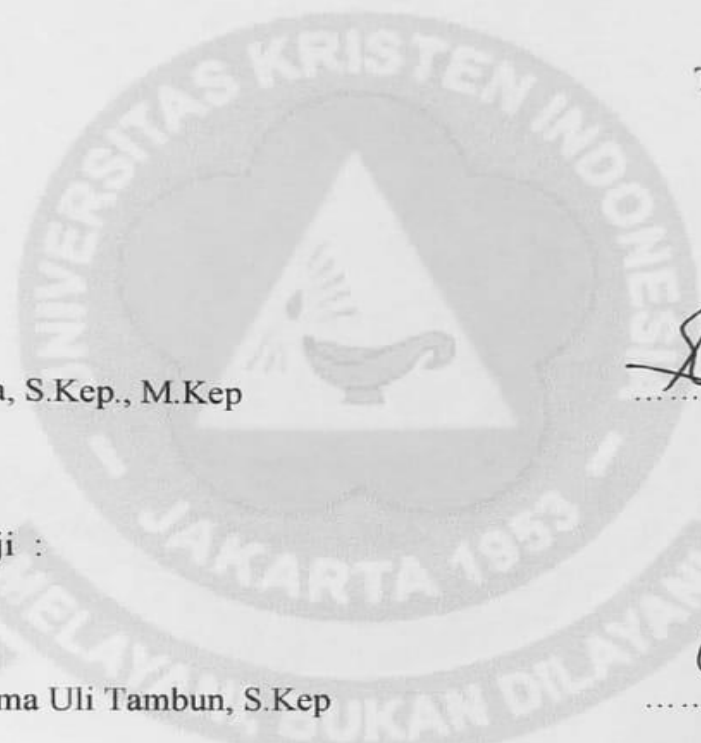


.....

2. Ns. Sri Melfa Damanik, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.An .....



.....





## UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA

### Pernyataan Dan Persetujuan Publikasi Tugas Akhir

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Dinda Margarettha

NIM : 1963030017

Program Studi : Diploma Tiga Keperawatan

Fakultas : Vokasi

Jenis Tugas Akhir : Karya Tulis Ilmiah Akhir

Judul : "PENERAPAN TINDAKAN FISIOTERAPI DADA DENGAN MASALAH BERSIHAN JALAN NAFAS TIDAK EFEKTIF PADA ANAK PNEUMONIA 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 Noneklusif Tanpa Royalti kepada Universitas Kristen Indonesia yang berhak menyimpan, mengalihkan media/formatkan, 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 Perundang-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, 23 Juni 2022

Yang Menyatakan,



Dinda Margarettha

## KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur bagi Tuhan Yesus Kristus yang telah memberikan berkat yang melimpah sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah yang berjudul “Penerapan Tindakan Fisioterapi Dada pada Anak Pneumonia di RS TK II Moh. Ridwan Meuraksa Jakarta”. Selama penyusunan karya tulis ilmiah ini tidak sedikit hambatan yang muncul, namun berkat doa, kerja keras dan bantuan dari semua pihak, segala hambatan dapat dilalui. Rasa terima kasih diucapkan untuk pihak-pihak atas bantuan serta dukungan selama ini, terkhusus kepada:

1. Kedua orang tua tercinta dan terkasih Bapak Pandapotan Lubis dan Ibu Riana Napitupulu, S.Pd yang telah memberikan semangat kepada penulis. Kakak-kakak tersayang Raquel Elizabeth, S.Pd., Yohana Dwita Lydia Lubis S.KM., Markus William Lubis yang tiada henti memberikan doa, dukungan, dan kasih sayang yang begitu besar.
2. Dr. Dhaniswara K. Harjono, SH., M.H., M.B.A selaku Rektor Universitas Kristen Indonesia.
3. Bapak Maksimus Bisa, S.K.M., Sst.Ft., M.Fis selaku Dekan Fakultas Vokasi Universitas Kristen Indonesia.
4. Ibu Ns. Erita Sitorus, S.Kep., M.Kep selaku Kepala Program Studi Keperawatan Universitas Kristen Indonesia.
5. Bapak Kol. Ckm dr. Hardono, SPS selaku Direktur RS TK II Moh. Ridwan Meuraksa Jakarta dan perawat ruang PUI Sudarto yang telah memberikan kesempatan untuk melakukan penelitian.
6. Ibu 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 karya tulis ilmiah ini berlangsung.



7. Ibu Ns. Hasian Leniwita S.Kep., M.Kep selaku dosen penguji utama sidang proposal yang senantiasa memberi dukungan, perhatian, motivasi, nasihat dan waktu selama penulisan karya tulis ilmiah.
8. Ns. Dasma Uli Tambun, S.Kep selaku penguji lahan yang telah meluangkan waktu dan memberikan arahan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
9. Ibu Ns. Yanti Anggraini, S.Kep., M.Kep selaku dosen pembimbing akademik yang telah membimbing selama tiga tahun dalam perkuliahan.
10. Staff dosen Prodi D-III Keperawatan FV UKI yang telah memberikan ilmu dan dukungan kepada penulis.
11. Sahabat-sahabat tersayang dan terkasih: Bella Triana Oktaviany, Rotua Meliana, Yohana Tiarma Marnunut Simanjuntak, Firen Refnita dan Ellya Utami Ningtyas yang selalu menyemangati, memotivasi, inspirasi dan mendukung penulis.
12. Teman-teman tersayang dan seperjuangan karya tulis ilmiah: Dea Selvia Silaen, Naomi Gloria yang selalu saling menyemangati dan perhatian selama proses penulisan karya tulis ilmiah.
13. Teman-teman seperjuangan Angkatan 2019 Prodi D-III Keperawatan FV UKI yang selalu menyemangati penulis dalam karya tulis ilmiah dan menyelesaikan proses Pendidikan.
14. Perpustakaan UKI yang digunakan oleh penulis sebagai referensi untuk menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
15. Perpustakaan Nasional RI yang digunakan oleh penulis sebagai referensi untuk menyelesaikan 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.

Penulis menyadari masih banyak kekurangan dalam penulisan karya tulis ilmiah ini. Oleh karena itu, mohon dimaafkan atas segala kekurangan dalam penulisan karya tulis ilmiah ini. Penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun untuk memperbaiki karya tulis ilmiah ini. Semoga karya tulis ilmiah ini dapat bermanfaat bagi penulis dan pembaca. Tuhan Yesus Memberkati.

Jakarta, Maret 2022



Penulis



## DAFTAR ISI

HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN .....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN DOSEN PEMBIMBING .....	iii
HALAMAN PERSETUJUAN TIM PENGUJI .....	iv
HALAMAN PERNYATAAN PUBLIKASI .....	v
KATA PENGANTAR .....	vi
DAFTAR ISI .....	ix
DAFTAR TABEL .....	xii
DAFTAR GAMBAR .....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN .....	xiv
ABSTRAK .....	xv
ABSTRACT .....	xvi
BAB I PENDAHULUAN .....	1
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	5
1.3 Tujuan Studi Kasus .....	5
1.3.1 Tujuan Umum .....	5
1.3.2 Tujuan Khusus .....	6
1.4 Manfaat Studi Kasus .....	6
BAB II TINJAUAN TEORI .....	8
2.1 Konsep Pneumonia .....	8
2.1.1 Definisi .....	8
2.1.2 Etiologi .....	8
2.1.3 Faktor Resiko .....	11
2.1.4 Tanda dan Gejala .....	12
2.1.5 Klasifikasi .....	12
2.1.6 Komplikasi .....	13

2.1.7 Pemeriksaan Penunjang .....	14
2.1.8 Penatalaksanaan Medis .....	14
2.2 Konsep Asuhan Keperawatan .....	15
2.2.1 Pengkajian .....	15
2.2.2 Diagnosa Keperawatan .....	19
2.2.3 Intervensi .....	19
2.2.4 Implementasi .....	24
2.2.5 Evaluasi .....	24
2.3 Konsep Fisioterapi Dada.....	24
2.3.1 Definisi Fisioterapi Dada.....	24
2.3.2 Manfaat Fisioterapi Dada.....	24
2.3.3 Indikasi Fisioterapi Dada .....	25
<b>BAB III METODEDE STUDI KASUS .....</b>	<b>28</b>
3.1 Rancangan Studi Kasus .....	28
3.2 Subjek Studi Kasus .....	28
3.2.1 Kriteria Inklusi .....	28
3.2.2 Kriteria Ekslusi .....	29
3.3 Fokus Studi .....	29
3.4 Definisi Operasional .....	29
3.5 Instrumen Studi Kasus .....	30
3.6 Pengumpulan Data .....	30
3.6.1 Metode Pengumpulan Data .....	30
3.6.2 Prosedur Pengumpulan Data.....	31
3.7 Lokasi dan Waktu Studi Kasus .....	32
3.8 Penyajian Data .....	32
3.9 Etika Studi Kasus .....	33
<b>BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>35</b>
4.1 Hasil Studi Kasus .....	35

4.1.1 Pengkajian Keperawatan .....	36
4.1.2 Analisa Data .....	45
4.1.3 Diagnosa Keperawatan .....	48
4.1.4 Perencanaan Keperawatan .....	50
4.1.5 Implementasi Keperawatan .....	53
4.1.6 Evaluasi Keperawatan.....	60
4.2 Pembahasan .....	63
4.2.1 Pengkajian Keperawatan .....	63
4.2.2 Diagnosis Keperawatan .....	65
4.2.3 Perencanaan Keperawatan .....	66
4.2.4 Tindakan Keperawatan .....	67
4.2.5 Evaluasi Keperawatan .....	70
4.2.6 Keterbatasan.....	72
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	73
5.1 Kesimpulan .....	73
5.1.1 Pengkajian Keperawatan.....	73
5.1.2 Diagnosis Keperawatan.....	73
5.1.3 Perencanaan Keperawatan .....	74
5.1.4 Implementasi Keperawatan .....	74
5.1.5 Evaluasi Keperawatan.....	75
5.2 Saran .....	75
5.2.1 Manajemen Rumah Sakit .....	75
5.2.2 Untuk Pasien dan Orang tua .....	75
5.2.3 Untuk Perawat .....	75
5.2.4 Untuk Institusi Pendidikan .....	76
DAFTAR PUSTAKA .....	77
LAMPIRAN .....	78

## DAFTAR TABEL

<b>Tabel 2.1</b>	Intervensi Keperawatan.....	16
<b>Tabel 4.1</b>	Identitas pasien 1 dan 2 .....	48
<b>Tabel 4.2</b>	Identitas orangtua pasien 1 dan 2 .....	49
<b>Tabel 4.3</b>	Riwayat Penyakit Pasien 1 dan 2 .....	49
<b>Tabel 4.4</b>	Perubahan Pola Kesehatan Pasien 1 dan 2 .....	50
<b>Tabel 4.5</b>	Pemeriksaan Fisik Pasien 1 dan 2 .....	50
<b>Tabel 4.6</b>	Dampak Hospitalisasi pasien 1 dan 2.....	50
<b>Tabel 4.7</b>	Pemeriksaan Diagnostik pasien 1 dan 2 .....	54
<b>Tabel 4.8</b>	Penatalaksanaan pasien 1 dan 2.....	56
<b>Tabel 4.9</b>	Analisa Data pasien 1 dan 2 .....	56
<b>Tabel 4.10</b>	Diagnosa Keperawatan pasien 1 dan 2.....	58
<b>Tabel 4.11</b>	Intervensi Keperawatan pasien 1 dan 2.....	60
<b>Tabel 4.12</b>	Implementasi Keperawatan pasien 1 dan 2 .....	63
<b>Tabel 4.13</b>	Evaluasi Keperawatan .....	63

## DAFTAR GAMBAR

<b>Gambar 1.1</b>	<i>Clapping</i> pada fisioterapi dada .....	29
<b>Gambar 1.2</b>	Vibrasi pada fisioterapi dada .....	30



## DAFTAR LAMPIRAN

<b>Lampiran 1</b>	<i>Pathway</i> Penyakit Pneumonia .....	81
<b>Lampiran 2</b>	Satuan Operasional Prosedur Fisioterapi Dada .....	82
<b>Lampiran 3</b>	Lembar <i>Informed Consent</i> .....	84
<b>Lampiran 4</b>	Format Observasi Pasien .....	86
<b>Lampiran 5</b>	Lembar Ceklist Tindakan .....	88
<b>Lampiran 6</b>	Lembar Observasi Tindakan .....	89
<b>Lampiran 7</b>	Lembar Bolak Balik .....	90
<b>Lampiran 8</b>	<i>Leaflet</i> .....	102
<b>Lampiran 9</b>	Lembar Turnitin .....	103
<b>Lampiran 10</b>	Lembar Bimbingan .....	104
<b>Lampiran 11</b>	Biodata .....	105



**PENERAPAN TINDAKAN FISIOTERAPI DADA DENGAN MASALAH  
BERSIHAN JALAN NAFAS TIDAK EFEKTIF PADA ANAK  
PNEUMONIA DI RS TK II MOH. RIDWAN MEURAKSA JAKARTA  
<sup>1</sup>Dinda Margarettha, <sup>2</sup> Sri Melfa Damanik**

<sup>1</sup>Mahasiswa Prodi DIII Keperawatan Universitas Kristen Indonesia

<sup>2</sup> Dosen Prodi DIII Keperawatan Universitas Kristen Indonesia

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

Email: dindamargarettha23@gmail.com

**ABSTRAK**

**Pendahuluan:** Pneumonia merupakan penyakit infeksi yang sering terjadi pada anak, khususnya pada anak usia sekolah. Fisioterapi dada merupakan salah satu tindakan yang dilakukan dengan masalah bersihan jalan nafas tidak efektif yang dilakukan pada anak pneumonia. **Tujuan:** Untuk melakukan asuhan keperawatan pada anak pneumonia yang mengalami masalah bersihan jalan nafas tidak efektif dengan penerapan tindakan fisioterapi dada di RS. TK II Moh. Ridwan Meuraksa Jakarta. **Metode:** Studi kasus deskriptif dengan pendekatan proses keperawatan melalui metode wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik. Studi kasus ini dilakukan pada dua pasien dengan diagnosa medis yang sama. Studi kasus ini dilakukan pada pasien pneumonia dengan masalah bersihan jalan nafas tidak efektif. **Hasil:** Hasil Studi kasus menunjukkan masalah bersihan jalan nafas tidak efektif pada pasien pertama teratasi pada hari ketiga perawatan, sedangkan pada hari ketiga teratasi sebagian dikarenakan pasien masih menggunakan oksigen, sehingga masih memerlukan implementasi lebih lanjut. Dari hasil studi kasus ini ditemukan bahwa terdapat pengaruh tindakan fisioterapi dada terhadap penurunan frekuensi nafas dan produksi sputum anak yang mengalami pneumonia di RS.TK II Moh.Ridwan Meuraksa Jakarta. **Kesimpulan:** Tindakan fisioterapi dada yang dilakukan secara berkala terbukti efektif mengatasi masalah bersihan jalan nafas pada anak pneumonia.

**Kata Kunci:** Pneumonia pada anak, Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif, Fisioterapi Dada

**IMPLEMENTATION OF CHEST PHYSIOTHERAPY MEASURES WITH PROBLEMS OF IN EFFECTIVE AIRWAY CLEANING IN PNEUMONIA CHILDREN IN TK II MOH Hospital. RIDWAN MEURAKSA JAKARTA**

<sup>1</sup>Dinda Margarettha, <sup>2</sup> Sri Melfa Damanik

<sup>1</sup>Mahasiswa Prodi DIII Keperawatan Universitas Kristen Indonesia

<sup>2</sup> Dosen Prodi DIII Keperawatan Universitas Kristen Indonesia

JL. Mayjen Sutoyo No.2, RT.9/rw.6, Cawang, Kec. Kramat Jati, Kota Jakarta

Timur, Daerah Khusus Ibukota Jakarta 13630

Email: dindamargarettha23@gmail.com

**ABSTRACT**

**Introduction:** Pneumonia is an infectious disease that often occurs in children, especially in school-age children. Chest physiotherapy is one of the actions taken with the problem of ineffective airway clearance in children with pneumonia.

**Objective:** To provide nursing care for children with pneumonia who have problems with ineffective airway clearance by applying chest physiotherapy measures at the hospital. Kindergarten II Moh. Ridwan Meuraksa Jakarta.

**Methods:** Descriptive case study with nursing process approach through interview, observation, and physical examination methods. This case study was conducted on two patients with the same medical diagnosis. This case study was conducted on pneumonia patients with ineffective airway clearance problems.

**Results:** The results of the case study showed that the problem of ineffective airway clearance in the first patient was resolved on the third day of treatment, while on the third day it was partially resolved because the patient was still using oxygen, so it still needed further implementation. From the results of this case study, it was found that there was an effect of chest physiotherapy on decreasing respiratory frequency and sputum production in children with pneumonia at TK II Moh. Ridwan Meuraksa Hospital, Jakarta. **Conclusion:** Periodic chest physiotherapy has proven to be effective in overcoming the problem of airway clearance in children with pneumonia.

**Keywords:** Pneumonia in children, Ineffective Airway Clearance, Chest Physiotherapy.

