



ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN MELALUI INTERVENSI FISIOTERAPI DADA (CLAPPING) PADA ANAK DENGAN DIAGNOSIS MEDIS BRONKOPNEUMONIA

Intan Dwi Khomala Sari*, Noor Yunida Triana

Fakultas Kesehatan, Universitas Harapan Bangsa Jl. Raden Patah No 100 Ledug, Purwokerto, Jawa Tengah 53182, Indonesia

*Intandwikhomalasari@gmail.com

ABSTRAK

Bronkopneumonia salah satu penyakit pernapasan pada balita yang menjadi penyebab kematian tertinggi di kalangan anak - anak bronkopneumonia merupakan radang yang menyerang paru-paru. Proses peradangan dari penyakit bronkopneumonia menimbulkan manifestasi klinis yang ada sehingga muncul beberapa masalah, salah satunya bersihan jalan napas tidak efektif. Hipoksia merupakan dampak yang terjadi jika bersihan jalan napas tidak efektif dan tidak segera ditangani. Penanganan tindak lanjut secara farmakologi maupun non farmakologis, penanganan nonfarmakologis salah satunya dengan fisioterapi dada. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan metode study kasus melalui pendekatan proses keperawatan. Subjek yang digunakan adalah satu pasien bronkopneumonia dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif di RSUD Prof. Dr. Margono Sukardjo Purwokerto. Instrumen penelitian yang digunakan berupa format asuhan keperawatan anak. Pengumpulan data dalam penelitian ini melalui pengkajian, analisa data, rencana keperawatan, implementasi, evaluasi dengan metode pendekatan keperawatan. Hasil penerapan terapi fisioterapi dada pada anak dengan bronkopneumonia menunjukkan bahwa evaluasi pada hari ke 3 pasien sudah bias batuk dan mengeluarkan sputum, suara ronchi berkurang dan frekuensi naas 22 x/menit. Hasil tersebut menunjukkan bahwa fisioterapi dada efektif dalam meningkatkan bersihan jalan napas pada anak dengan bronkopneumonia.

Kata kunci: bersihan jalan napas; bronkopneumonia; fisioterapi dada

ANALYSIS OF NURSING CARE THROUGH CHEST PHYSIOTHERAPY INTERVENTION (CLAPPING) IN CHILDREN WITH A MEDICAL DIAGNOSIS OF BRONCHOPNEUMONIA

ABSTRACT

Bronchopneumonia is one of the respiratory diseases in toddlers that causes the highest mortality among children. Bronchopneumonia is an inflammation that affects the lungs. The inflammatory process of bronchopneumonia leads to clinical manifestations, resulting in several problems, one of which is ineffective airway clearance. Hypoxia is a consequence that occurs if airway clearance is ineffective and not promptly addressed. Follow-up treatment involves both pharmacological and non-pharmacological approaches, with one non-pharmacological treatment being chest physiotherapy. This study is a qualitative research using case study methods through a nursing process approach. The subject used is one patient with bronchopneumonia experiencing acute pain at the Prof. Dr. Margono Sukardjo Regional Hospital in Purwokerto. The research instrument used is a pediatric nursing care format. Data collection in this study is conducted through assessment, data analysis, and nursing care planning. implementation, evaluation using nursing approach methods. The results of applying chest physiotherapy in children with bronchopneumonia show that the evaluation on the third day indicated that the patient could cough and expel sputum, the wheezing sounds decreased, and the respiratory rate was 22 times/minute. These results indicate that chest physiotherapy is effective in improving airway clearance in children with bronchopneumonia.

Keywords: airway clearance; bronchopneumonia; chest physiotherapy.

PENDAHULUAN

Bronkopneumonia salah satu penyakit pernapasan pada balita yang menjadi penyebab kematian tertinggi di kalangan anak-anak (Purnawati dan Fajri, 2020). Bronkopneumonia merupakan radang yang menyerang paru-paru dimana daerah konsolidasi atau area putih pada paru-paru terdapat cairan atau seluler yang tersebar luas di sekitar bronkus dan bukan bercorak lobaris. Bronkopneumonia merupakan salah satu bagian dari penyakit Pneumonia. Bronkopneumonia (pneumonia lobaris) adalah suatu infeksi saluran pernafasan akut bagian bawah dari parenkim paru yang melibatkan bronkus/ bronkiolus yang berupa distribusi berbentuk bercak-bercak yang disebabkan oleh bakteri, virus, jamur, dan benda asing (Raja et al., 2023). Hasil analisis sepanjang tahun 2021 menunjukkan bahwa bronkopneumonia merenggut nyawa lebih dari 800.000 anak balita di seluruh dunia, atau 39 anak per detik. Angka kematian anak akibat bronkopneumonia lebih tinggi dibandingkan penyakit lainnya yaitu Diare menyebabkan kematian 437.000 anak balita, sedangkan malaria merenggut nyawa 272.000 anak (WHO, 2021). Di Indonesia, 16% kematian pada anak diakibatkan oleh bronkopneumonia, dengan 19.000 balita meninggal diakibatkan oleh bronkopneumonia, data dari riset kesehatan dasar menunjukan prevalensi bronkopneumonia naik dari 1,6% pada 2013 menjadi 2% dari populasi balita yang ada di Indonesia pada 2021 (RIKESDA, 2021).

Gejala yang sering timbul pada anak dengan Bronkopneumonia yaitu seperti sesak nafas karena adanya sekret, demam dengan suhu tubuh $>38^{\circ}\text{C}$, adanya bunyi napas tambahan serta terdapat nyeri pada bagian dada dan beberapa bagian tubuh lainnya (Azahra et al., 2022). Penularan bronkopneumonia dapat melalui ludah seperti percikan saat penderita batuk atau bersin yang kemudian dihirup dan masuk ke saluran pernafasan yang kemudian akan menimbulkan reaksi imunologis tubuh dan dapat menyebabkan peradangan (Aryani & Argarini, 2023). Proses peradangan dari penyakit bronkopneumonia menimbulkan manifestasi klinis yang ada sehingga muncul beberapa masalah, salah satunya bersihan jalan napas tidak efektif yaitu ketidakmampuan membersihkan sekret atau obstruksi jalan napas untuk mempertahankan jalan napas tetap paten. Masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif bila tidak ditangani secara cepat dapat menimbulkan masalah yang lebih berat seperti pasien akan mengalami sesak yang hebat dan bisa menimbulkan kematian (PPNI, 2017). Bersihan jalan napas merupakan keadaan dimana trakhea atau paru bebas dari sputum dengan parameter belum terjadi peningkatan respirasi, pernapasan maupun cupping hidung atau bantuan otot napas. Bersihan jalan napas merupakan kondisi dimana individu mampu untuk batuk secara efektif dan tidak terjadi penumpukan sputum (Widiastuti et al., 2022).

Hipoksia merupakan dampak yang terjadi jika bersihan jalan napas tidak efektif dan tidak segera ditangani. Kekurangan oksigen dan penumpukan sekret dapat mengakibatkan pasien kehilangan kesadaran, kejang-kejang, menderita kerusakan otak yang berkepanjangan, berhenti bernapas bahkan meninggal (Sukma et al., 2020). Sukma et al., (2020) juga menjelaskan bahwa masalah yang umum ditemukan pada bronkopneumonia adalah bersihan jalan napas tidak efektif dan untuk mengatasinya diperlukan penanganan tindak lanjut secara farmakologi maupun non farmakologis. Secara farmakologi terapi simptomatik diperlukan untuk meringankan gejala seperti batuk, demam, dahak produktif dan obstruksi saluran napas, dan penanganan secara non farmakologis salah satunya dengan pemberian fisioterapi dada (clapping). Perkusi atau disebut clapping adalah tepukan atau pukulan ringan pada dinding dada klien menggunakan telapak tangan yang dibentuk seperti mangkuk dengan gerakan berirama diatas segmen paru yang akan dialirkan. Perkusi dapat membantu melepaskan sekresi yang melekat pada dinding bronkus dan bronkiolus. Tujuan dari fisioterapi dada

adalah untuk mengembalikan dan menjaga fungsi otot pernafasan, serta membantu dalam membersihkan sekret dari bronkus dan mencegah penumpukan sputum (Moy et al., 2024). Hal ini diperkuat dengan penelitian yang dilakukan oleh (Salmawati & Nursasmita, 2023) yang menunjukkan setelah dilakukan asuhan keperawatan pada By. R dan By. A selama 3 hari tindakan keperawatan fisioterapi dada (clapping) masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif teratasi terbukti dengan produksi sputum menurun dan tidak didapatkan bunyi ronkhi pada kedua paru bayi. Berdasarkan pemaparan mengenai pengertian bronkopneumonia dan jumlah kasus anak yang terkena bronkopneumonia, maka peneliti bertujuan untuk mengelola pasien kelolaan dengan Fisioterapi Dada Pada Anak dengan Bronkopneumonia Terhadap Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif di Ruang Perawatan Anak RSUD Prof. Dr. Margono Sukardjo Purwokerto.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode studi kasus yaitu metode yang diterapkan untuk memahami individu lebih mendalam dengan dipraktekkan secara integrative dan komprehensif. Subjek yang digunakan adalah satu pasien bronkopneumonia dengan masalah bersihan jalan nafas tidak efektif yaitu An. O berusia 8 tahun 7 bulan di Ruang Aster RSUD Prof. Dr. Margono Soekardjo. Instrumen penelitian yang digunakan berupa format asuhan keperawatan anak sesuai ketentuan yang berlaku di Universitas Harapan Bangsa. Pengumpulan data dalam penelitian ini melalui pengkajian, analisa data, rencana keperawatan, implementasi, evaluasi dengan metode pendekatan keperawatan.

HASIL

Pengkajian

Berdasarkan pengkajian pada tanggal 4 februari 2025, didapatkan data An. O dengan usia 8 tahun 7 bulan, jenis kelamin Laki – Laki. Pasien mengalami Bronkopneumonia, keluarga pasien mengatakan anaknya sesak, gejala yang dialami yaitu pasien demam, mengalami batuk, tidak dapat mengeluarkan dahak sehingga merasa tidak nyaman pada tenggorokan dan sesak nafas. Keluarga pasien mengatakan tidak ada anggota keluarganya yang memiliki penyakit menular seperti HIV, TBC dan tidak ada yang memiliki penyakit menurun seperti DM, Hipertensi dan penyakit menurun lainnya. Pasien masuk ke IGD dibawa oleh keluarganya karena demam sejak 2 hari sebelum masuk rumah sakit dan demam mendadak tinggi disertai dengan batuk sulit mengeluarkan dahak, sesak nafas, muntah, lemas, nafsu makan dan minum berkurang. RR : 29 x/menit, SPO₂ 98%, suhu 37°C, nadi 109 x/menit, turgor kulit baik, mukosa bibir kering, akral hangat.

Diagnosa Keperawatan

Dari hasil pengkajian, diagnosa keperawatan yang dapat ditegakkan pada pasien bronkopneumonia antara lain adalah bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan dibuktikan dengan batuk tidak efektif, sputum berlebih, ronchi, dan dyspnea. Bersihan jalan napas adalah ketidakmampuan membersihkan sekret atau obstruksi jalan napas untuk mempertahankan jalan napas tetap paten (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

Intervensi Keperawatan

Berdasarkan hasil dari tujuan masalah keperawatan diatas ditentukan dengan menggunakan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI): Bersihan Jalan Napas (L.01001). Definisi dari bersihan jalan napas adalah kemampuan membersihkan sekret atau obstruksi jalan napas untuk mempertahankan jalan napas tetap paten. Tujuan yang dirumuskan: setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan bersihan jalan napas meningkat dengan kriteria hasil produksi sputum menurun, suara nafas tambahan menurun, frekuensi nafas membaik.

Intervensi yang dapat dilakukan yaitu mengacu pada Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI): Manajemen Jalan Nafas (I.01011). Definisi dari manajemen jalan napas adalah mengidentifikasi dan mengelola kepatenan jalan napas. Intervensi yang dilakukan adalah dengan (1) monitor pola napas. (2) monitor bunyi napas tambahan. (3) monitor sputum. (4) Posisikan semi fowler atau fowler. (5) Berikan minum hangat. (6) Lakukan fisioterapi dada. (7) Berikan Oksigen. (8) Anjurkan pemberian cairan adekuat. (9) Kolaborasi pemberian bronkodilator, nebulizer.

Implementasi Keperawatan

Pasien An. O mengalami masalah bersihan jalan napas tidak efektif, terkait dengan sekresi yang terhambat. Tindakan intervensi dilakukan berdasarkan SIKI dengan pendekatan, yaitu memantau pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha pernapasan), mengamati bunyi tambahan pada napas (contohnya, gurgling, mengi, wheezing, ronkhi kering), menempatkan pasien dalam posisi semi fowler atau fowler, memberikan minuman hangat, pemberian oksigen, berkolaborasi dalam pemberian bronkodilator, ekspektoran sesuai kebutuhan dan melakukan fisioterapi dada. Fisioterapi dada diharapkan dapat meningkatkan kapabilitas pasien pneumonia dalam mengatasi kebutuhan oksigenasi, terutama terkait dengan masalah bersihan jalan napas yang tidak efektif. Tindakan ini dilakukan satu kali sehari selama periode 3 hari (Sarina & Widiastuti, 2023)

Evaluasi Keperawatan

Table 1

Hasil evaluasi sebelum dan setelah dilakukan tindakan fisioterapi dada

Observasi & penilaian	4 Februari 2025		5 Februari 2025		6 Februari 2025	
	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah
Produksi sputum	Belum mampu mengeluarkan sputum	Mampu mengeluarkan sedikit sputum	Mampu mengeluarkan sedikit sputum	Mampu batuk dan mengeluarkan sputum	Mampu batuk dan mengeluarkan sputum	Mampu batuk dan mengeluarkan sputum
Suara napas tambahan	Terdengar suara ronchi	Terdengar suara ronchi	Suara ronchi sedikit berkurang	Suara ronchi sedikit berkurang	Suara ronchi semakin berkurang	Suara ronchi semakin berkurang
Frekuensi napas	29 x/menit	27 x/menit	26 x/menit	23 x/menit	23 x/menit	20 x/menit

Hasil tabel diatas menunjukkan terdapat perbedaan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien Bronkopneumonia. Sebelum dilakukan intervensi selama 3 hari An. O sulit mengeluarkan sputum, terdengar suara ronchi, frekuensi napas 29 x/menit dan setelah dilakukan intervensi An. O mampu batuk dan mengeluarkan sputum, suara ronchi berkurang dan frekuensi napas 20 x/menit.

PEMBAHASAN

Fisioterapi dada adalah kumpulan tehnik terapi atau tindakan pengeluaran sputum yang dapat digunakan baik secara mandiri maupun kombinasi agar tidak terjadi penumpukkan sputum pada saluran pernafasan. Fisioterapi dada juga dapat dijadikan sebagai penatalaksanaan dalam masalah bersihan jalan napas tidak efektif yang meliputi clapping, yaitu pukulan kuat (bukan sekuat kuatnya), pada dinding dada dan punggung dengan tangan dibentuk seperti mangkok. Tujuan perkusi secara mekanik dapat melepaskan sekret pada dinding bronkus (Salmawati & Nursasmita, 2023) Mekanisme di balik efektivitas fisioterapi dada dalam menurunkan sputum atau sekret melibatkan beberapa aspek fisiologis. Pertama, teknik postural drainage membantu mengubah posisi tubuh pasien, yang dapat mengarah pada redistribusi sekresi di saluran napas, memungkinkan akses udara ke area yang sebelumnya terhambat. Kedua, teknik

vibrasi dan perkusi dada dapat memodifikasi viskositas sekresi, membuatnya lebih cair dan mudah untuk dikeluarkan. Selain itu, fisioterapi dada juga dapat meningkatkan kekuatan otot pernafasan, meningkatkan kapasitas vital paru-paru, dan meningkatkan efisiensi batuk (Zhang et al., 2021). Hasil asuhan keperawatan ini sejalan berdasarkan penelitian (Sarina & Widiastuti, 2023) yang menunjukkan hasil evaluasi keperawatan pada masalah keperawatan utama bersihan jalan napas berdasarkan catatan perkembangan menunjukkan bahwa, setelah dilakukannya intervensi Fisioterapi dada clapping dan postural drainage selama 3 hari tindakan keperawatan pada An. D dan An. R diperoleh data pada hari ke tiga tindakan keperawatan yaitu kedua klien mengalami penurunan produksi sputum.

Hal ini diperkuat oleh penelitian yang dilakukan oleh (Dewi et al., 2024) yang menunjukkan hasil $P\text{-Value } 0,001 < 0,05$ yang artinya ada perbedaan yang signifikan antara variabel awal dengan variabel akhir menunjukkan bahwa adanya pengaruh yang bermakna tindakan fisioterapi dada terhadap bersihan jalan napas pasien. Berdasarkan beberapa penelitian yang dilakukan sebelumnya dan sesuai dengan beberapa jurnal penelitian yang sama yang mendukung, maka peneliti beranggapan bahwa pemberian fisioterapi dada/clapping dan postural drainage sangat berpengaruh dalam mengatasi masalah bersihan jalan napas tidak efektif pada bayi.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil studi kasus dan pembahasan tentang tindakan fisioterapi dada terhadap bersihan jalan nafas pada pasien bronkopneumonia setelah dilakukan intervensi keperawatan dapat disimpulkan bahwa setelah dilakukan fisioterapi dada pada pasien bronkopneumonia terhadap bersihan jalan napas lebih efektif hal ini dapat terlihat pada klien sebelum dan sesudah dilakukan tindakan. Sebelum dilakukan intervensi: frekuensi nafas 29x/menit, pasien belum dapat mengeluarkan sputum, bunyi napas tambahan ronchi dikedua lapang paru. Sesudah intervensi fisioterapi dada : frekuensi nafas 23 x/ menit, pasien dapat mengeluarkan sputum, bunyi napas tambahan ronchi menurun dan berkurang.

DAFTAR PUSTAKA

- Aryani, M., & Argarini, D. (2023). Analisis Asuhan Keperawatan Melalui Intervensi Latihan Batuk Efektif Pada Klien an. a Dan an. N Dengan Diagnosa Medis Bronkopneumonia. 6, 1282–1290.
- Azahra, L., Yuliani S, A., & Zaitun. (2022). Penerapan Fisioterapi Dada Pada Anak Dengan Bronkopneumonia Di RSUD Arjawinangun. *Indonesian Journal of Healthand Medical*, 02(No. 04), 321–356.
- Dewi, A. S., Kalsum, U., & Noorma, N. (2024). Pengaruh Fisioterapi Dada Terhadap Bersihan Jalan Nafas Pada Anak Usia 1-5 Tahun Yang Mengalami Gangguan Bersihan Jalan Nafas Di Puskesmas Moch. Ramdhan Bandung. *Ilmu Keperawatan*, 2(5), 1509–1514.
- Hikmandayani, Dian Nofita, L., Afni, N., Hertati, D., Niar, Oki Alestari, R., Trivina, Hayu Lestari, R., Noor, R., Jannah, M., Ngii, Y., Yani Karo Karo, H., & Bangaran, A. (2024). Asuhan Kebidanan Pasca Persalinan dan Menyusui.
- Moy, J. M., Santoso, S. D. R. P., & Paju, W. (2024). Implementasi Fisioterapi Dada terhadap Masalah Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif pada Pasien Pneumonia. *Jurnal Keperawatan Sumba (JKS)*, 2(2), 58–69. <https://doi.org/10.31965/jks.v2i2.1440>
- PPNI. (2017). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI): Definisi dan Indikator Diagnostik ((cetakan III) 1 ed.). Jakarta: DPP PPNI.

- PPNI (2018). Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
- PPNI (2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
- Raja, H. L., Sinuraya, E., & Rofida, A. (2023). Broncopneumonia dengan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas di Rumah Sakit TK II Putri Hijau Medan. *MAHESA : Malahayati Health Student Journal*, 3(1), 33–47. <https://doi.org/10.33024/mahesa.v3i1.8567>
- RIKESDAS. (2022). Hasil Utama Riskesdas. Kementerian Kesehatan RI : Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan.
- Salmawati, N., & Nursasmita, R. (2023). Analisis Asuhan Keperawatan Melalui Intervensi Fisioterapi Dada (Clapping) Pada Bayi Dengan Diagnosis Medis Bronkopneumonia Di Rsud Pasar Rebo. *Jurnal Penelitian Keperawatan Kontemporer*, 3(2), 1–9. <https://doi.org/10.59894/jpkk.v3i2.530>
- Sarina, D. D., & Widiastuti, S. (2023). Analisis Asuhan Keperawatan melalui Intervensi Clapping dan Postural Drainage dengan Masalah Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif dengan Diagnosa Bronchopneumonia. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 6(3), 1101–1109. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v6i3.8793>
- 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.
- Widiastuti, A., Rahmasari, I., Ermawati, M., & Nasrul Sani, F. (2022). Intan Husada : Jurnal Ilmiah Keperawatan, Vol. 10 No. 1, Januari 2022 | 59. *Intan Husada : Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 10(1), 59–66.
- Zhang, D., Zhang, H., Li, X., Lei, S., Wang, L., Guo, W., & Li, J. (2021). Pulmonary Rehabilitation Programmes Within Three Days of Hospitalization for Acute Exacerbation of Chronic Obstructive Pulmonary Disease: A Systematic Review and Meta-Analysis. *International Journal of COPD*, 16, 3525–3538. <https://doi.org/10.2147/COPD.S338074>.