

KARYA TULIS ILMIAH
PENERAPAN FISIOTERAPI DADA PADA PASIEN
ANAK BRONKOPNEUMONIA DENGAN MASALAH
BERSIHAN JALAN NAFAS TIDAK EFEKTIF DI RUANG
ANYELIR
UPTD RSUD dr.M.THOMSEN NIAS



LENVIDER YARMAN ZEBUA
P07520322020

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLTEKKES KEMENKES MEDAN
JURUSAN KEPERAWATAN
PRODI D-III KEPERAWATAN GUNUNGSITOLI
TAHUN 2025

**PENERAPAN FISIOTERAPI DADA PADA PASIEN
ANAK BRONKOPNEUMONIA DENGAN MASALAH
BERSIHAN JALAN NAFAS TIDAK EFEKTIF DI RUANG
ANYELIR
UPTD RSUD dr.M.THOMSEN NIAS**

Karya Tulis Ilmiah/Laporan Kasus

Sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan studi
dan memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan (A.Md.Kep)
pada Program Studi D-III Keperawatan Gunungsitoli Jurusan Keperawatan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan



LENVIDER YARMAN ZEBUA
NIM. P07520322020

**LEMBAR PERSETUJUAN
KARYA TULIS ILMIAH**

**PENERAPAN FISIOTERAPI DADA PADA PASIEN ANAK
BRONKOPNEUMONIA DENGAN MASALAH BERSIHAN
JALAN NAFAS TIDAK EFEKTIF DI RUANG ANYELIR
UPTD RSUD dr.M.THOMSEN NIAS**

Disusulkan oleh:

**LENVIDER YARMAN ZEBUA
NIM. P07520322020**

Telah Diterima dan Disetujui untuk Diuji dihadapan penguji Gunungsitoli,
Gunungsitoli, 23 Juni 2025

Pembimbing Utama



Cipta Citra K. Gulo S.Kep.,Ns.M.Kep
NIDN. 3426048701

Pembimbing Pendamping



Hadirat Candra Laoli S.Kep.,Ns.,MKM
NIDK. 8904350022

Ketua Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli,
Kemenkes Poltekkes Medan,



Cipta Citra Karyani Gulo S.Kep.,Ns.M.Kep
NIP. 198704262015032004

**LEMBAR PENGESAHAN
KARYA TULIS ILMIAH**

**PENERAPAN FISIOTERAPI DADA PADA PASIEN ANAK
BRONKOPNEUMONIA DENGAN MASALAH BERSIHAN
JALAN NAFAS TIDAK EFEKTIF DI RUANG ANYELIR
UPTD RSUD dr.M.THOMSEN NIAS**

Telah dipersiapkan dan disusun oleh

LENVIDER YARMAN ZEBUA
NIM. P07520322020

Karya Tulis Ilmiah ini telah Diuji pada Seminar Hasil Karya Tulis Ilmiah
Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli Poltekkes Kemenkes Medan
Tahun 2025

Dewan Penguji

1. Ketua Penguji

Cipta Citra Karyani Gulo S.Kep.,Ns.M.Kep
NIDN. 3426048701

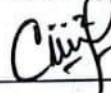
2. Penguji 1


Wahyu Ningsih Lase S.Kep.,Ners.M.Kep
NIDN. 3405029001

3. Penguji 2

Evi Martalinda Harefa Sst,M.,Kes
NIDN. 3419038401

Tanda Tangan

: 

: 

: 

Gunungsitoli, 23 Juni 2025

Mengetahui:

Ketua Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli,
Kemenkes Poltekkes Medan,



Cipta Citra Karyani Gulo, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIP. 198704262015032004

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini saya :

Nama : Lenvider Yarman Zebua
Nim : P07520322020
Program Studi : Diploma III Keperawatan Gunungsitoli
Jurusan : Keperawatan
Perguruan Tinggi : Poltekkes Kemenkes Medan

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan Karya tulis ilmiah saya yang berjudul:

PENERAPAN FISIOTERAPI DADA PADA PASIEN ANAK BRONKOPNEUMONIA DENGAN MASALAH BERSIHAN JALAN NAFAS TIDAK EFEKTIF DI RUANG ANYELIR UPTD RSUD dr.M.THOMSEN NIAS

Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan tindakan plagiat, maka saya bersedia menerima sanksi sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Gunungsitoli, 23 Juni 2025

Peneliti



Lenvider Yarman Zebua
Nim. P07520322021



BIODATA PENELITI

Nama : LENVIDER YARMAN ZEBUA
Tempat/Tgl lahir : LOLOANA'A 17 AGUSTUS 2003
Jenis Kelamin : LAKI-LAKI
Agama : KRISTEN PROTESTAN
Alamat Rumah : DESA LOLOANA'A
Nomor HP : 081262337154

RIWAYAT PENDIDIKAN

1. SD : SDN 071004 HILIMBOWO
2. SMP : SMPN 3 BOTOMUZOI
3. SMA : SMAN 1 BOTOMUZOI

ABSTRAK

PENERAPAN FISIOTERAPI DADA PADA PASIEN ANAK BRONKOPNEUMONIA DENGAN MASALAH BERSIHAN JALAN NAFAS TIDAK EFEKTIF DI RUANG ANYELIR UPTD RSUD dr.M.THOMSEN NIAS

Lenvider Yarman Zebua, Cipta Citra Karyani Gulo, Hadirat Candra Laoli
(Politeknik kesehatan kemenkes medan)

Email : lenviderz@gmail.com

Latar belakang : Bronkopneumonia adalah peradangan pada parenkim paru yang disebabkan oleh bakteri, virus, jamur, ataupun benda asing yang ditandai dengan gejala panas tinggi, gelisah, dispnea, nafas cepat dan dangkal, serta batuk kering dan biasa menyerang anak-anak. Bronkopneuma bermula dari adanya peradangan paru yang terjadi pada jaringan paru atau alveoli yang biasanya didahului oleh infeksi traktus respiratorius bagian atas selama beberapa hari. Peradangan yang terjadi pada penyakit bronkopneumonia mengakibatkan produksi sekret meningkat dimana terjadi penumpukan lendir atau dahak di saluran pernapasan sehingga muncul masalah yang salah satunya adalah bersihan jalan nafas tidak efektif. Fisioterapi dada merupakan terapi non farmakologis untuk mengatasi bersihan jalan nafas tidak efektif. **Tujuan penelitian:** Menggambarkan penerapan fisioterapi dada Pada Pasien Anak Bronkopneumonia dengan masalah Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif di Ruang Anyelir UPTD RSUD dr.M.Thomsen Nias.

Metode studi kasus : Karya tulis ini menggunakan studi kasus deskriptif. Subjek studi kasus adalah pasien anak Bronkopneumonia dengan gangguan bersihan jalan nafas tidak efektif yang rawat di RSUD dr.M.Thomsen.Nias sejumlah 2 orang. Instrumen yang digunakan yaitu format pengkajian dan standar prosedur operasional, pengukuran pernapasan, lembar persetujuan, dan rekam medic anak.

Hasil : Hasil dan studi kasus ditemukan bahwa setelah tiga hari dilakukan penerapan Fisio terapi dada pada An.M dan An.A ditemukan hasil bahwa Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif dapat teratasi.

Kesimpulan dan saran : penerapan fisioterapi dada dapat mengatasi bersihan jalan nafas tidak efektif pada anak bronkopneumonia. Disarankan kepada klien dan tenaga kesehatan dapat menggunakan Fisioterapi dada sebagai salah satu intervensi untuk mengatasi Bersihan jalan nafas tidak efektif pada bronkopneumonia.

Kata kunci :Fisioterapi dada, Bersihan jalan nafas tidak efektif, Bronkopneumonia.

Daftar Bacaan : 22 (2016-2024)

ABSTRACT

THE APPLICATION OF CHEST PHYSIOTHERAPY IN PEDIATRIC PATIENTS WITH BRONCHOPNEUMONIA AND INEFFECTIVE AIRWAY CLEARANCE IN THE ANYELIR WARD, AT REGIONAL PUBLIC HOSPITAL TECHNICAL IMPLEMENTATION UNIT DR. M. THOMSEN NIAS

Lenvider Yarman Zebua, Cipta Citra Karyani Gulo, Hadirat Candra Laoli
Medan Health Polytechnic Of Ministry Of Health
Email: lenviderz@gmail.com

Background: *Bronchopneumonia is an inflammation of the lung parenchyma caused by bacteria, viruses, fungi, or foreign bodies. It is characterized by high fever, restlessness, dyspnea, rapid and shallow breathing, and a dry cough, and commonly affects children. Bronchopneumonia begins with inflammation in the lung tissue or alveoli, often following an upper respiratory tract infection. This inflammation leads to increased production of secretions, causing mucus or phlegm to build up in the airways, which results in problems such as ineffective airway clearance. Chest physiotherapy is a non-pharmacological therapy used to address ineffective airway clearance. The purpose of this study is to describe the application of chest physiotherapy in pediatric patients with bronchopneumonia and ineffective airway clearance in the Anyelir Ward at Regional Public Hospital Technical Implementation Unit Dr. M. Thomsen Nias.*

Case Study Method: *This study uses a descriptive case study approach. The subjects were two pediatric patients with bronchopneumonia and ineffective airway clearance who were hospitalized at Regional Public Hospital Technical Implementation Unit Dr. M. Thomsen Nias.. The instruments used included an assessment format, standard operational procedures, respiratory measurements, a consent form, and the children's medical records.*

Results: *The results of the case study show that after three days of applying chest physiotherapy to An. M and An. A, the problem of ineffective airway clearance was resolved.*

Conclusion and Recommendations: *The application of chest physiotherapy can effectively address ineffective airway clearance in children with bronchopneumonia. It is recommended that clients and healthcare professionals use chest physiotherapy as an intervention to manage ineffective airway clearance in bronchopneumonia.*

Keywords: *Chest physiotherapy, ineffective airway clearance, bronchopneumonia*
References: 22 (2016-2024)



PRAKATA

Puji dan syukur peneliti panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena dengan berkat dan rahmat-Nya peneliti dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini dengan judul “Penerapan Fisioterapi Dada Pada Pasien Anak Bronkopneumonia Dengan Masalah Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektik Di Ruang Anyeir UPTD RSUD dr. M. Thomsen Nias Tahun 2025”. Karya tulis ilmiah penelitian ini dibuat untuk memenuhi syarat menyelesaikan Program Studi Diploma III di Prodi D-III Keperawatan Gunungsitoli Kemenkes Poltekkes Medan tahun 2025.

Selanjutnya ucapan terima kasih yang tak terhingga saya sampaikan kepada Ibu Cipta Citra Karyani Gulo,S.Kep,Ns,M.Kep, selaku pembimbing utama yang penuh kesabaran, dan perhatian yang selalu mengarahkan saya dan membina saya, dan yang telah membagi ilmu kepada saya, dan kepada Bapak Hadirat Candra Laoli,S,Kep,Ners,MKM, selaku pembimbing ke II yang telah memberikan waktunya untuk membimbing saya dan memotivasi, serta ilmu bantuan ilmu dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini dengan baik.

Pada kesempatan ini peneliti ingin menyampaikan rasa hormat dan ucapan terimakasih kepada:

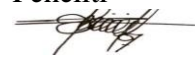
1. Ibu Tengku Sri Wahyuni S.SIT.,M.Keb, Plt. Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan .
2. Ibu Dr. Amira Permata Sari Tarigan, S.Kep.,Ners.,M.Kes, Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan.
3. Ibu Cipta Citra Karyani Gulo,S,Kep,Ns,M.Kep, Ketua Program Studi D-III Keperawatan Gunungsitoli.
4. Ibu Wahyu Ningsih Lase,S.Kep,Ners,M.Kep selaku penguji I
5. Evi Martalinda Harefa,SST,M.Kes sebagai penguji II
6. Bapak/Ibu Civitas Akademik Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan Jurusan Keperawatan Gunungsitoli, yang telah memberikan dukungan dan motivasi serta membekali peneliti dengan ilmu pengetahuan dalam penyelesaian karya tulis ilmiah ini.

7. Kepala dinas Kesehatan Kabupaten Nias yang telah memberikan izin untuk meneliti di wilayah kerja UPTD RSUD dr.M.Thomsen Nias.
8. Direktur UPTD RSUD dr.M.Thomsen Nias, yang telah memberikan izin, membantu dan memfasilitasi peneliti selama melaksanakan penelitian.
9. Kepala Ruangan Anyelir UPTD RSUD dr.M.Thomsen Nias, yang telah memberikan izin untuk melaksanakan penelitian di ruangan.
10. Teristimewa kepada keluarga yaitu (Ayah :Yasowanolo Zebua, Ibu : Yutiria Lase, Tante : Sadaria Zebua, saudara saya Yulianus Zebua Spd, Mardianus Zebua SE, Dewi Rismayanti Zebua) yang selalu memberi semangat dan dukungan, inspirasi kepada saya sehingga tahap demi tahap karya tulis ilmiah ini terselesaikan.
11. Kepada “Lilis Kristiani Waruwu” yang telah mendukung, membantu dan memberikan semangat, dan saran dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
12. Teman saya “Julfan Telaumbanua, Natan Anugrah Zebua, Javes Lawolo, Setiawan Zebua, Jasman Hulu, Melfan Zalukhu dan sekaligus partner dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah penelitian ini.
13. Kepada teman-teman angkatan tahun 2022 dan adek-adek mahasiswa Prodi D-III keperawatan Gunungsitoli yang selalu memberikan dukungan dan masukan demi tercapainya karya tulis ilmiah ini
14. Kepada pasien An.M dan An.A Terimakasih telah membantu menjadi respon saya selama meneliti saya di Rumah Sakit.

Peneliti mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah banyak membantu, semoga karya tulis ilmiah ini dapat bermanfaat demi kemajuan ilmu pengetahuan khususnya profesi keperawatan.

Gunungsitoli, 23 Juni 2025

Peneliti



Lenvider Yarman Zebua

Nim:P07520322020

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN DEPAN	
HALAMAN JUDUL	
LEMBAR PERSETUJUAN	
LEMBAR PENGESAHAN	
KEASLIAN PENELITIAN	i
BIODATA	ii
ABSTRAK	iii
ABSTRACT	iv
PRAKATA	v
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTARLAMPIRAN	xi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan	4
D. Manfaat	5
BAB II TINJUAN PUSTAKA	8
A. Konsep Dasar Bronkopneumonia	8
1. Defenisi Bronkopnemonia	8
2. Etiologi	8
3. Patofisiologi/Pathway	8
4. Manifestasi Klinik	10
5. Pemeriksaan Penunjang	11
6. Penatalaksanaan	11
7. Asuhan Keperawatan Bronkopneumonia	12
B. Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif	16
C. Fisioterapi Dada	17
BAB III METODE PENELITIAN	23
A. Rencanan Studi Kasus	23
B. Subyek Studi Kasus	23
C. Fokus Studi Kasus	23
D. Defenisi Operasional Studi Kasus	26
E. Instrumen Studi Kasus	24
F. Metode Pengumpulan Data	24
G. Tempat Dan Waktu Studi Kasus	24
H. Analisa Data Pengajian Data	24

I. Etika Studi Kasus	24
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	26
A. Gambaran Lokasi.....	26
B. Pembahasan	39
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	45
A. Kesimpulan	45
B. Saran	46
DAFTAR PUSTAKA	47
LAMPIRAN.....	49

DAFTAR TABEL

Halaman

Tabel 2.1	Standar Prosedur Operasional	20
Tabel 2.2	Definisi Operasional Fokus study	23
Tabel 3.1	Analisa Data An.M	31
Tabel 3.2	Implementasi dan Evaluasi An.M Hari Pertama.....	32
Tabel 3.3	Implementasi dan Evaluasi An.M Hari Kedua	33
Tabel 3.4	Implementasi dan Evaluasi An.M Hari Ketiga.....	34
Tabel 3.5	Implementasi dan Evaluasi An.M Hari Keempat	35
Tabel 3.6	Analisa data An.A.....	37
Tabel 3.7	Implementasi dan Evaluasi An.A Hari Pertama.....	38
Tabel 3.8	Implementasi dan Evaluasi An.A Hari Kedua	39
Tabel 3.9	Implementasi dan Evaluasi An.A Hari Ketiga.....	40
Tabel 3.10	Implementasi dan Evaluasi An.A Hari Empat.....	41

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 <i>Pathway</i> Bronkopneumonia.....	10
Gambar 2.1 Genogram An.M	30
Gambar 2.2 Genogram An.A.....	36

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1 Surat Izin Survey Pendahuluan.....	49
Lampiran 2 Surat Pemberitahuan Melaksanakan Survey Pendahuluan.....	52
Lampiran 3 Surat Izin Melaksanakan Survei Pendahuluan	54
Lampiran 4 Data Hasil Survei Pendahuluan	56
Lampiran 5 Surat Izin Penelitian Dinas Penanganan Modal	57
Lampiran 6 Surat keterangan penelitian	58
Lampiran 7 Surat Izin Penelitian RSUD dr.M.Thomsen Nias.....	59
Lampiran 8 Surat Izin Pemberitahuan Penelitian	60
Lampiran 9 Surat Selesai Meneliti di RSUD Dr.M.Thomsen Nias	62
Lampiran 10 Surat Permohonan Menjadi Responden	64
Lampiran 11 Surat Persetujuan Menjadi Responden 1 dan 2.....	65
Lampiran 12 Fomat pengkajian An.M dan An.A	67
Lampiran 13 Dokumentasi Penelitian 75	
Lampiran 14 Lembar Konsultasi.....	77
Lampiran 15 <i>Etcad Clearence</i>	94
Lampiran 16 Uji <i>turnitine</i>	95