



Implementasi Tindakan Fisioterapi Dada pada Anak Bronkhitis Akut Dengan Masalah Keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif di Rsud Undata Provinsi Sulawesi Tengah

Implementation of Chest Physiotherapy Actions in Children with Acute Bronchitis with Ineffective Airway Clearance Nursing Problems at Undata Hospital, Central Sulawesi Province

Sopia Jamila^{1*}, Sri Yulianti², Rahma Edy Pakaya³

¹²³ Akademi Keperawatan Justitia Palu, Indonesia

*Corresponding Author: E-mail: sofiamila14@gmail.com

Artikel Penelitian

Article History:

Received: 24 Feb, 2025

Revised: 17 Mar, 2025

Accepted: 20 Mar, 2025

Kata Kunci:

Bronkhitis Akut;
Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif;
Fisioterapi Dada

Keywords:

Patient satisfaction;
Medical facility;
Service quality

DOI: [10.56338/jks.v8i3.6743](https://doi.org/10.56338/jks.v8i3.6743)

ABSTRAK

Bronkhitis adalah peradangan pada selaput lendir bronkus (saluran pernapasan dari trakea hingga saluran napas di dalam paru-paru). Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah desain studi kasus deskriptif, populasi dalam penelitian ini adalah pasien anak dengan diagnosa Bronkhitis akut yang berada di Ruang Catelia RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah. Tujuan dilakukan penelitian ini untuk mengkaji, mengidentifikasi diagnosa, melakukan perencanaan, melakukan implementasi, dan melakukan evaluasi pada pasien anak dengan masalah bersihan jalan nafas tidak efektif pada Bronkhitis akut. Hasil penelitian ditemukan dari pengkajian yang dilakukan pada An.M Setelah hasil penelitian didapatkan setelah dilakukan implementasi mulai tanggal 22 sampai dengan 28 Agustus 2024 latihan fisioterapi dada yang pertama didapatkan pasien masih sulit mengikuti arahan yang dianjurkan serta masih sulit mengeluarkan dahak, hasil implementasi kedua didapatkan klien sudah bisa mengikuti arahan yang dianjurkan, masih batuk namun dahak sudah berkurang, dan implementasi hari ketiga didapatkan klien sudah mampu mengikuti arahan yang diberikan perawatan dan mampu melakukan batuk efektif. Kesimpulan bahwa sesuai dengan tahapan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi

ABSTRACT

Bronchitis is an inflammation of the mucous membrane of the bronchi (the respiratory tract from the trachea to the airways in the lungs). The design used in this study is a descriptive case study design, the population in this study were pediatric patients diagnosed with acute bronchitis in the Catelia Room of Undata Hospital, Central Sulawesi Province. The purpose of this study was to examine, identify diagnoses, plan, implement, and evaluate pediatric patients with ineffective airway clearance problems in acute bronchitis. The results of the study were found from the assessment conducted on An.M. After the results of the study were obtained after the implementation from 22 to 28 August 2024, the first chest physiotherapy exercise was obtained, the patient still had difficulty following the recommended directions and still had difficulty expelling phlegm, the results of the second implementation were obtained, the client was able to follow the recommended directions, still coughing, but phlegm had decreased, and the implementation of the third day was obtained, the client was able to follow the directions given by the care and was able to cough effectively. The conclusion is that in accordance with the stages of nursing care which include assessment, nursing diagnosis, intervention, implementation and evaluation

PENDAHULUAN

Anak-anak mengalami proses perkembangan dan kemajuan pribadi yang lambat. Bayi (0–1 tahun), balita (1–3 tahun), anak prasekolah (3–6 tahun), anak usia sekolah (6–12 tahun), dan remaja (12–18 tahun) adalah lima kelompok usia yang dimasuki anak-anak. Agar kebutuhan dasar anak-anak dapat terpenuhi, mereka membutuhkan lingkungan. Ketika lingkungan sehat, risiko fisik berkurang,

organisme patogenik akan lebih sedikit menyebar, polusi dapat dikelola, dan sanitasi dapat dipertahankan. Selain itu, anak-anak diprediksi akan lebih terlindungi dari gangguan internal khususnya (Nurlaila et al., 2018).

Menurut World Health Organization (WHO), penyakit menular seperti infeksi saluran pernapasan merupakan penyebab utama kematian hampir 7 juta anak pada tahun 2018. Prevalensi bronkitis penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) adalah 20,6 juta dari 237,8 juta individu di Perhimpunan Bangsa-Bangsa Asia Tenggara (ASEAN), khususnya di Indonesia. Setelah infeksi, sistem peredaran darah, dan parasit, bronkitis, asma, dan emfisema menempati urutan ketiga penyebab morbiditas umum di Indonesia (Ambarwati & Susanti, 2022). (Ragil et al., 2023)

Menurut data profil dari dinas kesehatan provinsi Sulawesi Tengah, diperkirakan 2.572 orang menderita bronkitis akut (Dinkes, 2020). Berdasarkan data rekam medis RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah diperoleh data bronkitis akut pada anak sejak tahun ketahun mengalami jumlah yang tidak tetap terhitung dari tahun 2020 kasus bronkhitis sejumlah 65 dan pada tahun 2021 kasus bronkhitis akut anak menurun dengan jumlah 16 kasus dan pada tahun 2022 kasus bronkhitis akut anak meningkat dengan jumlah 128 kasus dan pada tahun 2023 kasus bronkhitis akut anak meningkat sejumlah 206 kasus dan pada 2024 kasus bronkhitis menurun yaitu dengan jumlah 107 kasus (Data Rekam Medik, 2024).

Bronkhitis merupakan penyakit tinggal di lingkungan yang tercemar, seperti yang disebabkan oleh orang tua yang merokok di rumah, polusi mobil, atau asap dari tungku kayu bakar. Banyak keluarga di Indonesia terus menghirup polutan ini setiap hari, yang menyebabkan tingginya prevalensi bronkitis (Marni, 2014).

Tanda-tanda umum penyakit ini. Batuk yang kambuh dalam waktu tiga bulan dapat terjadi dua hingga empat kali. Batuk kering yang menetap dan sering memburuk pada malam hari, menjadi batuk produktif, anak sering tidak bisa mengeluarkan dahaknya sendiri. Pada saat baru terjadi serangan biasanya anak demam, anak mengeluh sakit tenggorokan, dada terasa nyeri dan keluar keringat dingin (Marni, 2014).

Terapi yang dilakukan pada anak dengan bronkhitis adalah dengan meningkatkan fungsi otot pernapasan. Teknik termasuk getaran, tepukan, dan drainase postural digunakan dalam terapi fisik dada (Ariasti, 2017) dalam (Maghfiroh et al., 2021).

Terapi fisik dada dan inhalasi dasar dapat digunakan untuk menangani pembersihan jalan napas secara keperawatan. Fisioterapi dada adalah serangkaian metode atau latihan untuk membersihkan saluran napas dari dahak mencegah penumpukan dahak, yang dapat menyumbat jalan napas dan menyebabkan kesulitan dari penyakit lain. Memutar, drainase postural, perkusi dada, getaran dada, latihan pernapasan dalam, dan batuk produktif merupakan semua komponen terapi fisik dada (Ngastiyah et al, 2022).

Studi kasus menarik bagi peneliti berdasarkan isu-isu tersebut di atas tentang Implementasi Tindakan Fisioterapi Dada Pada Anak Bronkhitis Akut Dengan Masalah Keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Di RSUD Undata Sulawesi Tengah.

terapi farmakologis yaitu nebulizer, inhalasi uap, meminimalkan paparan polusi dengan mengedukasi seluruh keluarga tentang masalah kesehatan. Berikan oksigen yang telah dilembabkan.

pengobatan nonfarmakologis, seperti terapi fisik dada dan mengajarkan teknik batuk (Marni, 2014).

Solusi untuk masalah pembersihan jalan napas anak yang buruk adalah manajemen jalan napas melalui terapi fisik dada, yang mencoba untuk membersihkan sekresi, meningkatkan ventilasi, dan

METODE

Desain / Rancangan Studi Kasus. Desain studi kasus mendefinisikan studi kasus deskriptif sebagai jenis penelitian yang memberikan gambaran umum tentang suatu kasus tertentu dan mengharuskan peneliti untuk memulai penelitiannya dengan menerapkan teori deskriptif untuk

memberikan penjelasan terperinci tentang desain penelitian. Pendekatan desain studi kasus inilah yang digunakan. Pada tahun 2024, peneliti berharap dapat mengetahui bagaimana cara kerja fisioterapi dada di RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah pada pasien bronkitis yang memiliki bersihan jalan napas yang tidak memadai (Kasmawati et al., 2024).

Subjek Studi Kasus. Pasien anak dengan bronkitis akut yang dirawat di ruang Catelia RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah menjadi subjek penelitian dalam hal ini

Fokus Studi Kasus. Fokus utama penelitian ini adalah tindakan fisioterapi dada pada anak-anak dengan bronkitis akut yang memiliki masalah pembersihan jalan napas yang tidak memadai.

Analisa Data Dan Penyajian Data. Untuk menyajikan data dalam bentuk naratif, responden menyelesaikan penilaian sebelum dan sesudah intervensi menggunakan langkah-langkah pengendalian batuk yang efektif dan fisioterapi dada pengurangan dahak. Peneliti menggunakan metode analisis data deskriptif yaitu observasi pasca pengobatan dengan desain untuk mengetahui apakah fisioterapi pada anak dengan kasus Bronkhitis akut.

HASIL

Asuhan Keperawatan

Hasil pengkajian dan observasi dilakukan di ruang catelia RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah, pasien bernama An. M, pasien laki-laki yang lahir pada tanggal 6 Juli 2019, didiagnosis menderita bronkitis akut dan dirawat di rumah sakit pada tanggal 22 Agustus 2024, dengan nomor rekam medis 1078333. Nama ayah, Tn. K., merupakan identitas penanggung jawab. pendidikan terakhir SMA dan pekerjaan sebagai wiraswasta beragama kristen dan nama ibu Ny.Y pendidikan terakhir D3 beragama kristen dan pekerjaan sebagai ibu rumah tangga.

Keluhan utama yang dikatakan Ibu klien mengatakan klien sudah mengalami batuk berdahak sejak 2 minggu yang lalu. Riwayat keluhan utama klien mengatakan klien masuk rumah sakit pukul 13.00

WITA dengan keluhan demam sejak 3 hari yang lalu, suhu tubuh klien diatas normal 38°C, kulit teraba hangat, klien tampak gelisah, ibu klien mengatakan klien susah batuk berdahak. Riwayat pengobatan klien sebelumnya klien tidak pernah dirawat di rumah sakit. Tidak ada riwayat penyakit ibu dan tidak ada riwayat penyakit keluarga juga. Riwayat penyakit ibu klien sebelumnya mengatakan klien belum pernah dirawat di rumah sakit sebelumnya dan tidak mempunyai penyakit sebelumnya.

DISKUSI

Pengkajian. Penulis laporan studi kasus ini menggunakan buku catatan medis pasien dan anamnesis untuk mengumpulkan informasi untuk evaluasi awal. An.M., pasien anak laki-laki berusia 5 tahun, memberikan datanya. Dalam contoh ini, ibu klien melaporkan bahwa klien mengalami batuk berdahak selama dua minggu, klien mengalami kesulitan untuk menghilangkan batuknya, klien mengalami demam selama tiga hari, klien tampak gelisah, suhu tubuh klien lebih tinggi dari biasanya (38°C), dan kulit terasa hangat. Indikator vital, SPO2 (saturasi oksigen): 97%, suhu: 38°C.

Asumsi penulis, berdasarkan dari hasil pengkajian yang penulis lakukan dihari pertama bahwa ibu tidak mengetahui tanda dari diagnosa medis bronkhitis akut yang dialami oleh anaknya sehingga menyebabkan masalah pada bersihan jalan nafas pada klien.

Secara teori Diagnosa keperawatan ketidakefektifan dalam membersihkan jalan napas merupakan masalah utama yang sering muncul pada penderita bronkitis. Obstruksi jalan napas yang tidak optimal disebabkan oleh ketidakmampuan untuk membuang sekresi atau mengatasi kongesti jalan napas. Batuk yang parah, ketidakmampuan untuk batuk, produksi dahak yang tinggi, gejala mengi, suara napas yang bising (mengi), dan/atau suara napas berdengung (ronki) tanpa produksi lendir merupakan indikator utama pembersihan jalan napas yang buruk. Pada penilaian subjektif, gejala ringan meliputi dispnea, atau kesulitan berbicara, dan ortopnea, atau kesulitan bernapas saat beristirahat datar.

Pemeriksaan objektif dapat mengungkapkan gejala ringan seperti gelisah, sianosis (kulit kebiruan), suara napas berkurang, frekuensi napas berubah, dan pola pernapasan berubah. (Ken et al., 2022) dalam (Utama & Triana, 2023)

Menurut Lesti &, Ayu Yuliani S (2022) Saat mengumpulkan informasi untuk penelitian mereka, peneliti menggunakan metode seperti observasi, wawancara, dan dokumentasi. Dalam penelitian ini, analisis data dilakukan segera setelah peneliti mulai mengumpulkan data dan dilanjutkan hingga semua data terkumpul. Untuk memeriksa data untuk penelitian ini, peneliti mengevaluasi dua partisipan yang memiliki diagnosis keperawatan yang sama yaitu, pembersihan jalan napas yang tidak efektif melalui intervensi fisioterapi dada.

Diagnosa Keperawatan. Berdasarkan Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI) oleh PPNI (2017) diagnosa yang muncul secara teori pada studi kasus ini adalah bersihan jalan nafas tidak efektif dan hipertermia. Bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan retensi sekret dibuktikan dengan data subjektif : ibu klien mengatakan klien sudah batuk 2 minggu terakhir, ibu klien mengatakan klien kesulitan untuk mengeluarkan dahak. Data objektif : klien tampak gelisah, klien tidak mampu batuk efektif, Tanda vital, Nadi : 105x/menit, Respirasi : 20x/menit, SPO2 (saturasi oksigen) : 97%. Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit dibuktikan dengan data subjektif : ibu klien mengatakan klien demam 3 hari terakhir. Data objektif : suhu tubuh klien diatas normal 38°C, kulit teraba hangat.

Asumsi penulis, bahwa orang tua klien tidak mengetahui ciri-ciri Hipertermia dan ketidakefektifan pembersihan jalan napas, serta apa yang dapat dilakukan sendiri untuk membantu anak yang mengalami demam dan batuk di rumah.

Secara teori, anak-anak biasanya akan mengalami batuk berdahak, batuk kering, mengi, sesak napas, menggigil, dan demam setelah gejala klinis muncul. Sangat penting untuk memantau pembersihan jalan napas pasien mengingat gejala-gejala ini karena pembersihan yang buruk dapat dengan cepat memperburuk penyakit. Produksi sekret yang berlebihan dan akumulasi sekret menyebabkan pembersihan jalan napas yang buruk, yang mengakibatkan penyakit pernapasan bagi pasien Marni (2014).

Berdasarkan penelitian Ariasti (2014) dalam (Ningrum et al., 2019), ditetapkan bahwa fisioterapi dada memiliki dampak yang signifikan terhadap kebersihan saluran napas pasien anak di Desa Pucung Eromoko, Wonigiri. Dari 26 orang yang pernah mendapatkan terapi fisik dada, sebanyak 23 orang (88,47%) menyatakan saluran napasnya tidak bersih. Sebanyak 18 responden (69,23%) masuk dalam kategori kebersihan saluran napas bersih setelah dilakukan terapi fisik dada, sedangkan sebanyak 8 responden (30,70%) masuk dalam kategori kebersihan saluran napas tidak bersih.

Intervensi keperawatan Intervensi keperawatan yang dilakukan tentukan indikasi dan kontraindikasi untuk terapi fisik dada, awasi kondisi pernapasan pasien, posisikan berdasarkan daerah paru-paru tempat dahak terkumpul, getarkan telapak tangan hingga rata saat menghembuskan napas, Setidaknya dua jam sebelum makan, latihlah dada. Wanita tidak boleh melakukan perkusi pada payudara, ginjal, tulang belakang, luka, atau tulang rusuk yang retak. Jelaskan tujuan dan proses perawatan fisik dada dan, segera setelah prosedur selesai, sarankan formulir. Tentukan alasan hipertermia, awasi suhu tubuh, sediakan lingkungan yang sejuk, anjurkan istirahat di tempat tidur, dan bekerja sama untuk memberikan obat.

Setelah tiga episode manajemen hipertermia dan terapi fisik dada selama 8 jam, pembersihan jalan napas meningkat dan termoregulasi turun dengan kriteria hasil : klien nampak gelisah menurun, suhu tubuh klien diatas normal 38°C menurun, kulit teraba hangat menurun.

Asumsi penulis, berdasarkan hasil penelitian harapan penulis akan terpenuhi melalui tindakan keperawatan yang dilakukan selama tiga hari, yaitu mengajarkan orangtua klien cara batuk efektif dan melakukan fisioterapi dada agar dapat melakukan sendiri di rumah.

Menurut teori (SLKI, 2019) Batuk yang lebih efektif akan mengurangi kegelisahan. Terapi fisik

dada, mengidentifikasi indikasi untuk terapi fisik dada (misalnya, dahak kental dan tertahan, hipersekresi dahak), mengidentifikasi kontraindikasi untuk terapi fisik dada, memantau status pernapasan (misalnya, laju, ritme, suara napas, kedalaman napas), memantau karakter dahak, mengatur pasien sesuai dengan daerah paru-paru tempat akumulasi dahak terjadi, menggunakan bantal untuk membantu posisi, perkusi dengan telapak tangan yang ditangkupkan selama tiga sampai lima menit, getaran dengan telapak tangan datar selama ekspirasi melalui mulut, terapi fisik dada setidaknya dua jam sebelum makan, dan menghindari perkusi pada payudara wanita, tulang belakang, ginjal, sayatan, atau tulang rusuk yang patah, menjelaskan prosedur, dan mendorong batuk segera setelah prosedur selesai adalah intervensi keperawatan utama yang digunakan dalam pembersihan jalan napas yang tidak efektif (PPNI, 2018).

Menurut buku Masalah Keperawatan Secara Teori (SLKI, 2019) Intervensi Overheating yang berkaitan dengan proses penyakit (seperti infeksi) dibedakan atas: Masalah keperawatan khususnya peningkatan termoregulasi, diikuti dengan kriteria luaran sebagai berikut: Suhu kulit dan tubuh samasama meningkat.

Intervensi keperawatan utama untuk hipertermia meliputi menentukan asal kondisi, mengawasi suhu tubuh, menciptakan suasana sejuk, mendorong istirahat di tempat tidur, dan bekerja sama untuk memberikan pengobatan (PPNI, 2018).

Implementasi Keperawatan. Setelah dilakukan fisioterapi dada implementasi hari ke-1 didapatkan hasil anak belum terbiasa melakukan fisioterapi dada, belum bisa mengikuti arahan untuk melakukan batuk efektif. hal ini menuntukan hasil bahwa bersihan jalan nafas belum teratasi, pada implementasi hari ke-2 di dapatkan hasil anak sudah mulai nyaman dan terbiasa dengan dilakukannya fisioterapi dada pada dirinya, anak mulai bisa mengikuti arahan peneliti dan ibu klien memahami tentang edukasi fisioterapi dada sehingga dapat dilakukan secara mandiri, ini menunjukkan hasil bersihan jalan nafas pada anak belum teratasi. Implementasi hari ke-3 anak mulai nyaman ketika peneliti melakukan fisioterapi dada, fisioterapi dada lebih efektif karena anak bisa mengikuti arahan peneliti yaitu batuk efektif dan mengeluarkan sputum. Ibu klien sudah bisa melakukan fisioterapi dada secara mandiri kepada anaknya. Ini menunjukkan bersihan jalan nafas pada anak teratasi.

Asumsi penulis, setelah penulis melakukan tindakan fisioterapi dada selama 3 hari dirumah, klien mau melakukan batuk efektif dan melakukan anjuran yang diberikan, hal ini juga mengurangi dahak pada klien. Serta edukasi yang diberikan oleh penulis terhadap ibu klien dapat melakukan secara dirumah.

Secara teori Menurut Tim Pokja SIKI DPP PPNI (2018), tindakan keperawatan merupakan perilaku atau aktivitas tertentu yang dilakukan perawat dalam rangka melaksanakan intervensi keperawatan. Dalam penerapan inovasi tindakan keperawatan untuk mengatasi masalah pasien, secara khusus perawat mengkaji referensi jurnal atau penelitian terdahulu untuk mengetahui keampuannya dalam mengatasi masalah keperawatan pasien. Penulis mengatasi masalah keperawatan pasien dengan melakukan fisioterapi dada. Hasil analisis penulis menunjukkan bahwa masalah bersihan jalan napas anak tidak dapat diatasi dengan fisioterapi dada. Pelaksanaan fisioterapi dada merupakan fokus penelitian ini. Fisioterapi dada merupakan serangkaian metode atau prosedur untuk mengeluarkan dahak yang dapat dilakukan secara tunggal atau kombinasi untuk menghentikan penumpukan dahak yang menyumbat saluran napas (Siregar & Aryayuni, 2019) dalam (Utama & Triana, 2023).

Setelah tiga hari menjalani terapi fisik dada, penelitian Syafiati (2021) menemukan bahwa pembersihan jalan napas yang tidak efektif teratasi pada pasien dengan tanda-tanda mampu mengeluarkan dahak, laju pernapasan membaik, tidak ada suara napas tambahan, denyut nadi dalam rentang normal, dan saturasi oksigen meningkat. An. M. mampu mengeluarkan dahak, meningkatkan laju pernapasannya menjadi 20 kali per menit, berhenti membuat suara napas tambahan, memiliki denyut nadi yang berada dalam rentang normal 88 kali per menit, dan memiliki tingkat saturasi oksigen 98% setelah menjalani terapi fisik dada. Di antara perawatan yang memengaruhi pembersihan jalan

napas An. M. yang tidak memadai adalah pengobatan dan terapi oksigenasi; terapi fisik dada bukan salah satunya (Syafiati, 2021).

Evaluasi Keperawatan. Setelah dilakukan asuhan keperawatan dan intervensi, An.M. mengalami masalah dengan retensi sekret dan bersihan jalan nafas yang buruk. Pada proses keperawatan yang dilakukan pada hari pengkajian pertama pukul 19.30 WITA, peneliti menggunakan metode subjektif, objektif, analisis, dan perencanaan (SOAP) untuk melakukan evaluasi. Secara spesifik diperoleh data subjektif: ibu klien melaporkan bahwa klien mengalami batuk berdahak selama dua minggu. Menurut ibu klien, klien mengalami kesulitan dalam batuk berdahak. Data objektif: TTV: S: 38oC, N: 105x/menit, SPO2: 97%, R: 20x/menit, ketidakmampuan klien untuk batuk secara efisien, dan penampilan mereka yang gelisah. Analisis: Masih belum ada solusi untuk masalah batuk produktif. Teruskan intervensi, Identifikasi indikasi untuk fisioterapi dada (seperti dahak kental, tertahan atau hipersekresi), identifikasi kontraindikasi untuk fisioterapi dada, pantau status pernapasan (seperti kedalaman napas, laju, ritme, dan suara napas), pantau karakter dahak, posisikan pasien berdasarkan daerah paru yang mengalami akumulasi dahak, dan bantu posisi dengan bantal adalah cara untuk merekomendasikan fisioterapi dada dan latihan batuk yang efektif. Setidaknya dua jam sebelum makan, lakukan terapi fisik dada; hindari perkusi pada payudara wanita, tulang belakang, ginjal, sayatan, atau tulang rusuk yang retak; dan luangkan waktu tiga hingga lima menit untuk bergetar dengan telapak tangan datar dan menghembuskan napas melalui mulut. Dorong batuk segera setelah prosedur selesai dan jelaskan tujuan dan langkah-langkah terapi fisik dada.

Pada evaluasi hari ke 2 dilakukan pada 19.20 WITA Ibu klien mengatakan klien mengalami batuk berdahak selama 2 minggu berkurang. Ibu klien mengatakan klien sudah bisa mengeluarkan dahak.

Dan data objektif klien nampak masih gelisah, klien tidak mampu melakukan batuk efektif, TTV S:37,3°C N:121x/menit RR:24X/menit SPO2:99% masalah bersihan jalan napas tidak efektif belum teratasi. Data subjektif Ibu klien mengatakan klien demam sejak 3 hari yang lalu. Data objektif Suhu tubuh klien mulai stabil, kulit terasa hangat, suhu tubuh 37,3°C, masalah Hipertermia belum teratasi.

Lanjutkan Intervensi

Pada evaluasi hari ke 3 dilakukan 19.30 WITA Ibu klien mengatakan klien masih batuk namun dahaknya sudah berkurang, Ibu klien mengatakan klien sudah bisa mengeluarkan dahak secara mandiri, klien nampak masih gelisah membaik, batuk efektif meningkat, TTV S:36°C N:124x/menit

RR:24X/menit SPO2:99% Masalah Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif teratasi. Intervensi telah selesai. Ibu klien mengatakan klien demam sejak 3 hari yang lalu mulai menurun. Suhu tubuh klien stabil, suhu tubuh 36°C. Masalah Hipertermia teratasi, intervensi selesai.

Asumsi penulis, setelah dilakukan evaluasi selama 3 hari kerumah klien maka intervensi yang diberikan teratasi klien mampu melakukan batuk efektif sesuai arahan yang diberikan, ibu klien mampu melakukan fisioterapi dada secara mandiri dirumah setelah dilakukan edukasi oleh penulis. Penelitian tindakan fisioterapi dada berhasil dengan masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif teratasi.

Secara teori langkah terakhir dalam proses keperawatan adalah evaluasi, yang menentukan apakah asuhan keperawatan berhasil. Intinya, evaluasi melibatkan perbandingan antara kondisi kesehatan pasien saat ini dengan tujuan atau kriteria hasil yang ditetapkan (Tarwoto & Wartolah, 2015) dalam (Utama & Triana, 2023)

Hasil penelitian Munikah tahun 2019, "Penerapan fisioterapi dada untuk mengatasi masalah pembersihan jalan napas pada anak," dipublikasikan dalam (Dwi Ambarwati Rizqiana & Heri Susanti Indri, 2022). Dahak anak-anak mudah dikeluarkan setelah tiga putaran intervensi perawat.

KETERBATASAN

Peneliti memiliki beberapa keterbatasan dalam penelitian yaitu responden yang diteliti dengan diagnosa medis Bronkhitis Akut yang jarang ditemui. Karena merupakan kasus yang tidak masuk dalam 10 penyakit terbesar sehingga intervensi yang dilakukan tidak sepenuhnya bisa dilakukan di rumah sakit, peneliti melanjutkan intervensi dirumah klien.

KESIMPULAN

Pengkajian dilakukan kepada An.M, memiliki data subjektif yang menunjukkan bahwa ibu klien melaporkan bahwa klien mengalami batuk berdahak selama dua minggu, klien mengalami kesulitan mengeluarkan dahak, klien mengalami demam yang dimulai tiga hari lalu, suhu tubuh klien lebih tinggi dari biasanya, kulit terasa hangat, klien tampak gelisah, dan klien tidak dapat batuk dengan efektif.

Diagnosa yang didapatkan pembersihan jalan napas yang tidak efektif dan hipertermia adalah diagnosis spekulatif yang muncul dalam studi kasus ini berdasarkan pengamatan penulis dan hasil penilaian responden serta catatan medis mereka.

Intervensi Ketidakefektifan bersihan jalan nafas berhubungan dengan retensi sekret dengan masalah keperawatan yaitu bersihan jalan nafas diharapkan meningkat, maka kriteria hasil : batuk efektif meningkat, kegelisahan berkurang (PPNI, 2018)

Implementasi hari ke 1-3 didapatkan hasil anak mulai nyaman ketika peneliti melakukan fisioterapi dada, fisioterapi dada lebih efektif karena anak bisa mengikuti arahan peneliti yaitu batuk efektif dan mengeluarkan sputum mulai terbiasa melakukan fisioterapi dada, ibu klien mampu melakukan secara mandiri.

Evaluasi setelah perawatan dan intervensi keperawatan, An.M. mengalami masalah dengan pembersihan jalan napas yang tidak memadai karena sekresi sisa. Pembersihan jalan napas meningkat selama proses keperawatan yang dilakukan pada hari evaluasi 1-3, menurut penilaian peneliti menggunakan metodologi subjektif, objektif, analisis, dan perencanaan (SOAP).

SARAN

Untuk Lembaga Akademik, Diharapkan pemahaman mahasiswa tentang intervensi terapi fisik dada untuk dalam hal perawatan keperawatan pasien di masa mendatang.

Untuk Lokasi Studi, Diharapkan temuan studi kasus akan menjadi panduan bagi rumah sakit yang ingin meningkatkan kualitas perawatan keperawatan profesional untuk anak-anak, menjaga hubungan positif dengan pasien dan tim kesehatan, dan meningkatkan kualitas layanan perawatan keperawatan yang optimal. Selain itu, rumah sakit dapat menggunakan terapi fisik dada sebagai salah satu terapi nonfarmakologis untuk memperbaiki pembersihan jalan napas yang tidak efektif.

Bagi Akademik, Agar penelitian studi kasus tentang fisioterapi dada ini bermanfaat sebagai bahan edukasi di masa mendatang, diharapkan dapat memperdalam pemahaman penulis dan memajukan pemahaman ilmiah.

DAFTAR PUSTAKA

- Alimul. (2021). Keperawatan Dasar Praktik Klinik Kebidanan ed.2. Penerbit Salemba Medika.
- Anjani, P., Murniati, M., & Suryani, R. L. (2022). Manajemen Jalan Napas Untuk Mengatasi Masalah Ketidakefektifan Pola Napas Pada Pasien BBLR Di Ruang Soka RSUD Majenang. *Jurnal Altifani Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(6), 634–641.
<https://doi.org/10.25008/altifani.v2i6.287>
- Dwi Ambarwati Rizqiana, & Heri Susanti Indri. (2022). Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Pada Pasien Bronkhitis Fisiotrapi Dada Di Ruang Edelweis Atas RSUD Kardinah kota Tegal. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 3(3), 1–4.
- Tanggo, W. D., & Kurnia, W. (2021). Asuhan Keperawatan Pada Anak dengan Bronkitis di Ruangan .

- Santo Yoseph III Rumah Sakit Stella Maris Makassar.
- Utama, B. T. F., & Triana, N. Y. (2023). Pengaruh Fisioterapi Dada Pada Anak Dengan Masalah Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Pada Kasus Pneumonia. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 6(3), 903–910.
- Hardhi, N. A. H. & K. (2015). *Asuhan keperawatab berdasarkan diagnosa & NANDA NIC-NIC* (1st ed.). 2015.
- Kasmawati, Febrianti, N., & Dg Taha, M. (2024). Implementasi Manajemen Nutrisi pada Ny.N Kasus Diabetes Melitus dengan Masalah Defisit Nutrisi Di Ruang Seroja Rumah Sakit Umum Daerah Undata Provinsi Sulawesi Tengah. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 7(2), 646–654. <https://doi.org/10.56338/jks.v7i2.4336>
- Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. (2020). *Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah 2020. Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*, 1–324.
- Ragil, si putri, Murniati, M., & Cahyaningrum, E. D. (2023). Pemberian Inhalasi Minyak Kayu Putih Untuk Memperbaiki Pola Napas Tidak Efektif Pada Anak Dengan Bronkitis. *Pena Nursing*, 2(1), 92–98. <https://doi.org/10.31941/pn.v2i1.3504>
- Marni. (2014). *asuhan keperawatan pada anak dengan gangguan pernapasan*, pablshing Gosyen.
- Pedoman Standar Prosedur Operasional Keperawatan*. (2021).
- PPNI. (2018). *standar diagnosa keperawatan indonesia*.
- PPNI. (2018). *standa intervensi keperawatan indonesia*.
- PPNI. (2019). *standar luaran keperawatan indonesia*.