

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN BRONKITIS DENGAN  
MASALAH KEPERAWATAN BERSIHAN JALAN NAFAS TIDAK  
EFEKTIF DI UGD UPTD PUSKESMAS KROYA 1**

**KARYA ILMIAH AKHIR NERS**

**PEMINATAN KEPERAWATAN GAWAT DARURAT DAN KRITIS**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners



Disusun Oleh:  
SUPRIYATI, S. Kep  
NIM. 2022030152

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS PROGRAM PROFESI  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG  
2023**

## HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya Ilmiah Akhir Ners adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar

Nama Supriyati  
NIM 2022030152  
Tanda Tangan   
Tanggal 11 Agustus 2023



**HALAMAN PERSETUJUAN**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN BRONKITIS DENGAN  
MASALAH KEPERAWATAN BERSIHAN JALAN NAFAS TIDAK  
EFEKTIF DI UGD UPTD PUSKESMAS KROYA 1**

Telah disetujui dan dinyatakan memenuhi syarat  
Untuk diuji pada tanggal Agustus 2023

Dosen Pembimbing



Barkah Waladani, M.Kep

Mengetahui

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi

Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Gombong



Wuri Utami, M.Kep

## HALAMAN PENGESAHAN

Karya ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh:

Nama : Supriyati

NIM : 2022030152

Program studi : Profesi Ners

Judul KIA-N : **Asuhan Keperawatan Pada Pasien Bronkitis Dengan Masalah Keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Di UGD UPTD Puskesmas Kroya**

I

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Universitas Muhammadiyah Gombong

Penguji satu



(Putra Agina Suwaryo, M.Kep)

Penguji dua



(Barkah Waladani, M.Kep)

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen  
Tanggal : Agustus 2023

# ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN BRONKITIS DENGAN MASALAH KEPERAWATAN BERSIHAN JALAN NAFAS TIDAK EFEKTIF DI UGD UPTD PUSKESMAS KROYA 1

Supriyati<sup>1</sup> Barkah Waladani<sup>2</sup>  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Gombong  
Gombong, Kebumen, Indonesia  
Universitas Muhammadiyah Gombong  
Gombong, Kebumen, Indonesia  
[Khayraashiq@gmail.com](mailto:Khayraashiq@gmail.com)

## Abstrak

**Latar Belakang:** Pada umumnya pasien yang mengalami infeksi atau gangguan pernafasan akan meningkatkan produksi lendir atau dahak yang berlebih pada paru-parunya. Lendir yang menumpuk akan menjadi lengket dan melekat disaluran pernafasan sehingga sulit untuk di sekresikan. Masalah utama pada penderita Bronkitis adalah pembersihan jalan nafas yang tidak efektif yang ditandai dengan dispnea, ronchi, sputum yang berlebihan, batuk yang tidak efektif.

**Tujuan Umum:** Tujuan dari penulisan ini adalah untuk mendapatkan gambaran tentang penerapan fisioterapi dada dan batuk yang efektif sebagai penatalaksanaan klirens jalan nafas yang tidak efektif pada penderita Bronkitis.

**Metode:** karya tulis ini menggunakan desain studi kasus deskriptif. Subjek studi kasus adalah 5 pasien Bronkitis yang mengalami masalah bersihan jalan nafas tidak efektif. Pengumpulan data dengan teknik observasi, wawancara dan studi dokumentasi.

**Hasil Asuhan Keperawatan:** Diagnosa keperawatan utama yang muncul pada kelima pada pasien *Bronkitis* adalah bersihan jalan nafas tidak efektif. Implementasi dilakukan sesuai intervensi keperawatan, evaluasi hasil selama 3x5 jam pasien mengalami peningkatan batuk efektif dan produksi sputum menurun.

**Rekomendasi:** perawat diharapkan dapat mengaplikasikan pemberian fisioterapi dada dan batuk efektif untuk menangani masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif pada pasien *Bronkitis*.

**Kata Kunci :** *Bersihan Jalan Nafas Tak Efektif; Fisioterapi Dada; Batuk Efektif; Bronkitis Paru.*

<sup>1)</sup> Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

<sup>2)</sup> Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

# NURSING CARE OF BRONCHITIS PATIENTS WITH NURSING PROBLEMS OF INEFFECTIVE AIRWAY CLEANING IN THE ER UPTD PUSKESMAS KROYA 1

Supriyati<sup>1</sup> Barkah Waladani<sup>2</sup>  
Faculty of Health Sciences  
Gombong Muhammadiyah University  
Gombong, Kebumen, Indonesia  
Gombong Muhammadiyah University  
Gombong, Kebumen, Indonesia  
[Khayraashiq@gmail.com](mailto:Khayraashiq@gmail.com)

## Abstract

**Background:** In general, patients with infections or respiratory problems would experience an increase in the production of excess mucus or phlegm in their lungs. The accumulated mucus would become sticky and adhere to the respiratory tract, making secretion difficult. The main issue in patients with bronchitis was ineffective airway clearance, characterized by dyspnea, rhonchi, excessive sputum, and ineffective coughing.

**Objective:** The purpose of this paper is to provide an overview of the effective application of chest physiotherapy and coughing as a management strategy for ineffective airway clearance in bronchitis patients.

**Method:** This paper adopted a descriptive case study design. The subjects of the case study were five bronchitis patients who had problems with ineffective airway clearance. Data was collected through observation techniques, interviews, and documentation studies.

**Results:** The main nursing diagnosis that appeared in all five bronchitis patients was ineffective airway clearance. Implementation was carried out based on nursing interventions, and the evaluation of the results showed that after 3x5 hours, the patients experienced an increase in effective coughing and a decrease in sputum production.

**Recommendation:** Nurses were encouraged to be proficient in the application of effective chest physiotherapy and coughing techniques to address nursing problems related to ineffective airway clearance in bronchitis patients.

**Keywords:** *Ineffective Airway Clearance; Chest Physiotherapy; Effective Cough; Pulmonary bronchitis*

<sup>1)</sup> Students Universitas Muhammadiyah Gombong

<sup>2)</sup> Lecturer Universitas Muhammadiyah Gombong

## KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr Wb

Puji syukur atas Kehadiran Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya, sehingga skripsi yang berjudul "Asuhan Keperawatan Pada Pasien Bronkitis Dengan Masalah Keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Di UGD UPTD Puskesmas Kroya 1" dapat terselesaikan dengan baik KIA ini disusun untuk memenuhi persyaratan memperoleh gelar Profesi Ners Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong

Sehubungan dengan pelaksanaan penelitian sampai penyelesaian KIA Ners ini, dengan rendah hati disampaikan terima kasih kepada yang terhormat

1. Dr Hj Herniyatun, M.Kep Sp Mat selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong
2. Wuri Utami, M.Kep selaku ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong
3. Barkah Waladani, M.Kep selaku pembimbing KIA
4. Putra Agina Suwaryo, M.Kep selaku penguji KIA
5. Suami, orang tua dan anak-anak serta seluruh teman-teman Program Studi Pendidikan Profesi Ners B16 Universitas Muhammadiyah Gombong

Peneliti menyadari bahwa proposal KIA ini masih banyak kekurangan, semoga apa yang terkandung didalamnya dapat bermanfaat khususnya bagi dunia keperawatan. Oleh karena itu peneliti mengharapkan adanya kritik dan saran yang bersifat membangun sehingga dapat membantu menyempurnakan proposal skripsi ini.

Wassalamu'alaikum Wr Wb

Gombong, Agustus 2023

  
Stipriyati

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR  
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Supriyati  
NIM : 2022030152  
Program studi : Pendidikan Profesi Ners Program Profesi  
Jenis karya : Karya Ilmiah Akhir

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN BRONKITIS DENGAN  
MASALAH KEPERAWATAN BERSIHAN JALAN NAFAS TIDAK EFEKTIF  
DI UGD UPTD PUSKESMAS KROYA 1**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Gombong, Kebumen

Pada Tanggal : Agustus 2023

Yang menyatakan

  
Supriyati

METERAI TEMPEL  
57 AKX519102271

## DAFTAR ISI

Halaman Pernyataan Orisinalitas .....	ii
Halaman Persetujuan .....	iii
Halaman Pengesahan .....	iv
Kata Pengantar .....	v
Halaman Pernyataan Persetujuan Publikasi Tugas Akhir Untuk Kepentingan Akademi ..vi	
Abstrak .....	vii
Abstract .....	viii
Daftar Isi.....	ix
Daftar Tabel .....	xii
Daftar Gambar .....	xiii
BAB I Pendahuluan	
A. Latar Belakang .....	1
B. Tujuan .....	4
1. Tujuan Umum .....	4
2. Tujuan Khusus .....	4
C. Manfaat .....	5
1. Manfaat Keilmuan.....	5
2. Manfaat Aplikatif.....	5
a. Penulis .....	5
b. Puskesmas .....	5
c. Masyarakat .....	6
BAB II Tinjauan Pustaka	
A. Konsep Dasar Bronkitis .....	7
1. Definisi.....	7
2. Manifestasi Klinis .....	8
3. Klasifikasi .....	8
4. Etiologi.....	8

5. Patofisiologi .....	9
1. Pathway.....	11
2. Komplikasi .....	12
3. Penatalaksanaan.....	12
<b>B. Konsep Dasar Masalah Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas</b>	
1. Pengertian .....	14
2. Etiologi.....	14
3. Patofisiologi .....	15
4. Manifestasi Klinis.....	16
5. Pemeriksaan Diagnostik .....	17
<b>C. Asuhan Keperawatan.....</b>	<b>17</b>
1. Pengkajian.....	17
2. Diagnosis Keperawatan .....	21
3. Perencanaan Keperawatan .....	22
4. Implementasi Keperawatan.....	27
5. Evaluasi Keperawatan .....	28
<b>D. Fisioterapi Dada .....</b>	<b>28</b>
1. Pengertian .....	28
2. Indikasi dan Kontraindikasi .....	28
3. Prosedur .....	30
<b>E. Kerangka Konsep .....</b>	<b>30</b>
<b>BAB III Metode Studi Kasus</b>	
A. Desain KIA .....	35
B. Subyek Studi Kasus.....	35
C. Lokasi Studi Kasus.....	36
D. Fokus Studi Kasus.....	36
E. Definisi Operasional.....	36
F. Instrumen Studi Kasus.....	37
G. Metode Pengumpulan Data.....	37
H. Analisa Data dan Penyaji Data .....	38
I. Etika Studi Kasus .....	39

**BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN**

A. Profil Lahan Praktik .....	41
B. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan.....	42
C. Pembahasan .....	56
D. Keterbatasan.....	63

**BAB V KESIMPULAN DAN SARAN**

A. Kesimpulan .....	64
B. Saran.....	65

Datar Pustaka

Lampiran



## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Intervensi Keperawatan .....	29
Tabel 3.1 Definisi Operasional .....	40



## DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1	Pathway .....	18
Bagan 2.2	Kerangka Konsep .....	38



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

ISPA adalah radang akut saluran pernapasan atas maupun bawah yang disebabkan oleh bakteri, dan virus tanpa atau disertai dengan radang parenkim paru . ISPA dapat disebabkan oleh berbagai penyebab seperti bakteri, virus, mycoplasma, jamur dan lain-lainnya. ISPA bagian atas umumnya disebabkan oleh virus, sedangkan ISPA bagian bawah dapat disebabkan oleh bakteri, umumnya mempunyai manifestasi klinis yang berat sehingga menimbulkan beberapa masalah dalam penanganannya (Kemenkes RI, 2020). Tanda dan gejala pada ISPA yaitu pilek biasa, keluarsekret cair dan jernih dari hidung, kadang bersin-bersin, sakit tenggorokan, batuk, sakit kepala, sekret menjadikental, demam  $> 37^{\circ}\text{C}$ , mual muntah, tidak nafsu makan (Wijayaningsi, 2013).

Di Dunia terdapat kejadian Bronkitis umumnya ditularkan melalui droplet. Namun demikian, pada sebagian patogen ada juga kemungkinan penularan melalui cara lain, seperti melalui kontak dengan tangan atau permukaan yang terkontaminasi. Karena itu, informasi mengenai pencegahan dan pengendalian infeksi dalam pedoman ini dirancang untuk mencakup semua cara penularan (WHO 2021). Penyakit Bronkitis merupakan masalah kesehatan yang masih menjadi perhatian dunia sampai saat ini. Tahun 2016 didapatkan sebanyak 5,6 juta anak dibawah lima tahun mengalami kematian dan 16% diantaranya diakibatkan oleh pneumonia yang merupakan salah satu manifestasi dari ISPA (WHO, 2021).

Di Indonesia Menurut kasus Bronkitis mencapai 28% dengan 533,187 kasus yang ditemukan pada tahun 2018 dengan 18 provinsi diantaranya mempunyai prevalensi di atas angka nasional. Selain itu Bronkitis juga sering berada pada daftar 10 penyakit terbanyak di rumah sakit dan Puskesmas (Kemenkes RI 2020). Provinsi Jawa Tengah dengan prevalensi 4,43 %

(Riskesdas,2018). Prevalensi Bronkitis adalah 6,56 %, Dinas Kesehatan Kota (DKK) Cilacap mencatat terjadinya peningkatan kasus Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) dalam beberapa waktu terakhir (Riskesdas, 2018).

Berasarkan data dari Puskesmas Kroya 1 pada tahun 2021 kunjungan penderita ISPA mencapai 282 kasus merupakan data paling tinggi dari penyakit yang lain. Dan dari dinas selama 1 minggu di Puskesmas Kroya 1 di ruangan IGD terdapat yang mayoritas mengalami Bronkitis dengan keadaan umum lemah dan terdapat banyak sekret serta sulit bernafas. Pengetahuan pasien dan keluarga tentang penanganan non farmakologi sangat minim sehingga hanya mengandalkan obat pemberian dokter.

Pada umumnya pasien yang mengalami infeksi atau gangguan pernafasan akan meningkatkan produksi lendir atau dahak yang berlebih pada paru-parunya. Lendir yang menumpuk akan menjadi lengket dan melekat disaluran pernafasan sehingga sulit untuk di sekresikan (Aryayuni, 2015). Banyak cara yang bisa dilakukan untuk mengeluarkan sputum, salah satunya dengan fisioterapi dada. Fisioterapi dada merupakan tindakan drainase postural, pengaturan posisi serta perkusi dan vibrasi dada yang merupakan metode untuk memperbesar upaya klien dan memperbaiki fungsi paru (jauhar, dalam Aryayuni, 2015).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan Wijaya dkk (2019) dengan judul Penerapan tindakan fisioterapi dada terhadap bersihan jalan napas pada pasien ISPA di Puskesmas Musuk, Kecamatan Musuk Kabupaten Boyolali dengan hasil adanya perbedaan bersihan jalan napas setelah dilakukan fisioterapi dada ditandai dengan tidak terdapatnya suara napas tambahan (ronchi) dan frekuensi napas dalam rentang normal (16-25 x/menit).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan Munikah (2019) dengan judul Aplikasi fisioterapi dada untuk mengatasi masalah bersihan jalan napas pada anak dengan hasil Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 kali kunjungan, dahak pada anak dapat dikeluarkan dengan mudah.

Bronkitis ditandai oleh produksi mukus yang berlebih dan penurunan klirens siliaris yang akhirnya akan menimbulkan gangguan serius pada

pertukaran gas dalam paru-paru (Oksaini & Sensussiana, 2019). Peningkatan produksi lendir yang berlebihan pada paru-parunya, lendir atau dahak sering menumpuk dan menjadi kental sehingga sulit untuk dikeluarkan, terganggunya transportasi pengeluaran dahak ini dapat menyebabkan penderita semakin kesulitan untuk mengeluarkan dahaknya (Ningrum et al., 2019). Awalnya hidung mengeluarkan lendir yang tidak dapat dihentikan, batuk tidak berdahak, dilanjutkan 1–2 hari kemudian akan mengeluarkan dahak berwarna putih atau kuning, semakin banyak dan bertambah, warna menjadi kuning atau hijau. Akibatnya saluran napas menjadi terganggu karena produksi sekret yang berlebih dan menumpuk di bronkus (Oksaini & Sensussiana, 2019). Ketidakefektifan bersihan jalan napas yang tidak ditangani dengan baik dapat menimbulkan komplikasi pada pasien berupa gangguan pola napas, hipoksia, maupun hipoksemia (Ikawati, 2016).

Ketidakefektifan bersihan jalan napas pada pasien dengan ISPA dapat dicegah dengan implementasi yang bisa dilakukan adalah menghindari asap rokok, menciptakan lingkungan udara yang bebas polusi, melakukan vaksin untuk *influenza* dan *S. Pneumonia*, fisioterapi dada untuk mengeluarkan sekret, minum banyak air agar lendir/ dahak tetap encer dan mudah dikeluarkan (Manurung, 2018). Pengelolaan asuhan keperawatan pada pasien ISPA dengan pemenuhan kebutuhan oksigenasi dengan masalah keperawatan ketidakefektifan bersihan jalan napas yang dilakukan dengan fisioterapi dada 2 kali dalam sehari selama 3 hari didapatkan hasil terjadi penurunan frekuensi napas. Latihan batuk efektif untuk mendorong sputum agar termobilisasi. Melakukan tindakan *airway suction* dan *airway managemen* (Bulechek, dkk, 2018). Maka tujuan fisioterapi dan batuk efektif pada penyakit ISPA untuk mengatasi masalah ketidakefektifan bersihan jalan napas adalah mengembalikan fungsi pernapasan, membantu mengeluarkan sekret dari bronkus, memperbaiki pergerakan dan aliran sekret sehingga dapat memperlancar jalan napas (Ningrum et al., 2019).

Tuberkulosis paru merupakan penyakit infeksi dengan prevalensi

tertinggi di dunia dan terbesar ketiga di Indonesia dengan 1,02 juta kasus. Masalah utama pada penderita tuberkulosis paru adalah pembersihan jalan nafas yang tidak efektif yang ditandai dengan dispnea, ronchi, sputum yang berlebihan, batuk yang tidak efektif. Intervensi keperawatan untuk mengatasi masalah tersebut adalah fisioterapi dada dan batuk efektif. Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan gambaran tentang penerapan fisioterapi dada dan batuk yang efektif sebagai penatalaksanaan klirens jalan nafas yang tidak efektif pada penderita tuberkulosis paru. Metode: Metode yang digunakan studi kasus deskriptif dengan wawancara terstruktur, studi dokumen dan observasi. Partisipan dalam penelitian ini adalah penderita tuberkulosis paru yang diberikan tiga hari dan dua kali sehari sesi fisioterapi dada dan batuk efektif. Patensi jalan nafas membaik setelah fisioterapi dada dan batuk efektif yang ditandai dengan frekuensi pernafasan normal, irama pernafasan normal, tidak ada ronchi dan mampu mengeluarkan sputum dari jalan nafas. Fisioterapi dada dan batuk efektif dapat diterapkan sebagai manajemen pembersihan jalan napas yang tidak efektif pada pasien tuberkulosis paru.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian karya ilmiah dengan judul " Asuhan Keperawatan Pada Pasien Bronkitis Dengan Masalah Keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Di UGD Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kroya 1".

## **B. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Menjelaskan asuhan keperawatan Pada Pasien Bronkitis Dengan Masalah Keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Di UGD Wilayah Kerja Puskesmas Kroya 1.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Memaparkan hasil pengkajian pada pasien Bronkitis dengan bersihan jalan nafas tidak efektif di UGD UPTD Puskesmas Kroya 1.

- b. Memaparkan hasil analisa data pada pasien Bronkitis dengan bersihan jalan nafas tidak efektif di UGD UPTD Puskesmas Kroya 1.
- c. Memaparkan hasil intervensi pada pasien Bronkitis dengan bersihan jalan nafas tidak efektif di UGD UPTD Puskesmas Kroya 1.
- d. Memaparkan hasil implementasi pada pasien Bronkitis dengan bersihan jalan nafas tidak efektif di UGD UPTD Puskesmas Kroya 1.
- e. Memaparkan hasil evaluasi pada pasien Bronkitis dengan bersihan jalan nafas tidak efektif di UGD UPTD Puskesmas Kroya 1.
- f. Memaparkan hasil inovasi keperawatan pada pasien Bronkitis dengan bersihan jalan nafas tidak efektif di UGD UPTD Puskesmas Kroya 1.

### **C. Manfaat Penulisan**

1. Manfaat Keilmuan
  - a. Sebagai masukan dalam ilmu pengetahuan khususnya Keperawatan Gawat Darurat dan Kritis
  - b. Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai sumber informasi bagi pendidikan keperawatan bahwa ada hasil mengenai terapi fisioterapi dada untuk masalah bersihan jalan nafas pada pasien ISPA.
2. Manfaat Aplikatif
  - a. Bagi Penulis

Menjadikan pengalaman tersendiri bagi penulis dalam melakukan analisis penerapan teknik non farmakologis dengan terapi fisioterapi dada untuk mengeluarkan sputum.
  - b. Bagi Puskesmas

Karya ilmiah ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bukti nyata akan efek terapi fisioterapi dada terhadap bersihan jalan nafas pada pasien ISPA sehingga dapat dijadikan sebagai suatu Standar Operasional

Prosedur (SOP) atau Standar Asuhan Keperawatan (SAK) untuk penatalaksanaan bersihan jalan nafas pasien ISPA.

c. Manfaat Bagi Pasien/Masyarakat

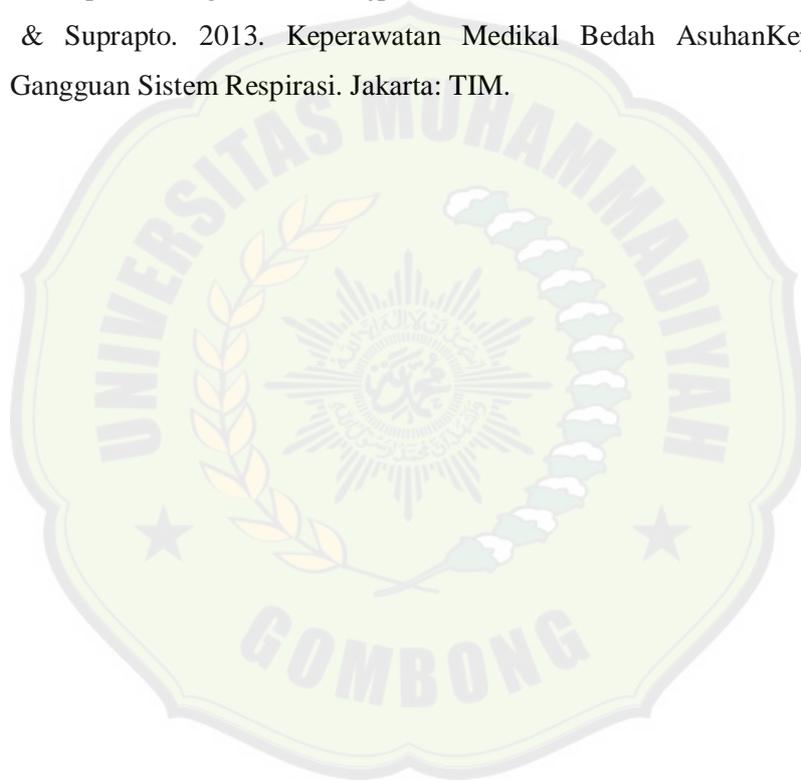
Hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan pasien/masyarakat tentang fisioterapi dada untuk mengeluarkan sputum pada pasien ISPA dan dapat melakukan terapi fisioterapi dada secara mandiri



## DAFTAR PUSTAKA

- Angelina, B. 2016. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah* (5th ed.). Jakarta, EGC.
- Brunner, & Suddarth. 2016. *Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: EGC.
- Bulechek, G. M., Butcher, H. K., Dochterman, J. M., & Wagner, C. M. 2018. *Nursing Interventions Classification* (NIC). Philadelphia: Elsevier.
- Cahya, S. V., & Sensussiana, T. 2019. Asuhan Keperawatan Pada Anak Dengan Bronkitis Dalam Pemenuhan Aman Nyaman (STIKes Kusuma Husada Surakarta). Retrieved from [http://eprints.stikeskusumahusada.ac.id/id/eprint/29/1/Askah\\_Publikasi\\_Serly\\_Oksaini.pdf](http://eprints.stikeskusumahusada.ac.id/id/eprint/29/1/Askah_Publikasi_Serly_Oksaini.pdf) di akses 17 januari 2020 jam 20:00
- Fadlilah, S. 2019. Pengaruh kompres hangat terhadap nyeri leher pada penderita hipertensi esensial di wilayah Puskesmas Depok I, Sleman Yogyakarta. *Jurnal Keperawatan*, 8(1), 23–31.
- Guyton, & Hall. 2016. *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*. Singapore: Elsevier.
- Ikawati, Z. 2016. *Penatalaksanaan Terapi Penyakit Sistem Pernapasan*. Jakarta: Bursa Ilmu.
- Manurung, N. 2018. *Keperawatan Medikal Bedah Konsep, Mind Mapping dan NANDA NIC NOC*. Jakarta: TIM.
- Margareth TH, M. C. R. 2015. *Asuhan Keperawatan Medikal Bedah Penyakit Dalam*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- NANDA, 2018. *NANDA-I Diagnosis Keperawatan : Definisi dan Klasifikasi 2018-2020* (11th ed.). Jakarta, EGC.
- Ningrum, H. W., Widyastuti, Y., & Enikmawati, A. 2019. Penerapan Fisioterapi Dada Terhadap Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas Pada Pasien Bronkitis Usia Pra Sekolah (Institut Teknologi Sains Dan Kesehatan PKU Muhammadiyah Surakarta). Retrieved from <http://repository.itspku.ac.id/75/1/2016011898.pdf> di akses pada 18 januari 2020 jam 14.15
- Nurarif, A. H. 2016. *Asuhan Keperawatan Praktis*. Jogjakarta: MediAction.
- Nursalam. 2017. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Jakarta: Salemba Medika.
- Priyono. 2016. *Metode Penelitian Kuantitatif*. Ziftama Publishing: Ziftama Publishing.
- Risnah, Hr, R., Azhar, M. U., & Irwan, M. 2019. *Terapi Non Farmakologi dalam*

- Penanganan Diagnosis Nyeri Akut pada Fraktur : *Systematic Review*. 4, 77–87.
- Setyosari, P. 2016. Metode Penelitian Pendidikan & Pengembangan. Prenadamedia Group: Prenadamedia Group.
- Sugiyono. 2015. Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. Bandung: Alfabeta.
- Tahir, R., Sry Ayu Imalia, D., & Muhsinah, S. (2019). Fisioterapi Dada dan Batuk Efektif sebagai Penatalaksanaan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas pada Pasien TB Paru di RSUD Kota Kendari. *Health Information : Jurnal Penelitian*, 11(1), 20–25. <https://doi.org/10.36990/hijp.v11i1.87>
- Wahid, & Suprpto. 2013. Keperawatan Medikal Bedah AsuhanKeperawatanPada Gangguan Sistem Respirasi. Jakarta: TIM.



**Lembar Monitoring Kegiatan KIAN Asuhan Keperawatan Pada Pasien  
Bronkitis Dengan Masalah Keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak  
Efektif Di UGD UPTD Puskesmas Kroya 1**

No	Kegiatan	Waktu Kegiatan (Dalam Minggu)															
		Desember				Januari				Februari				Maret			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Studi pendahuluan		■	■	■	■	■	■	■								
2	Uji Sidang Seminar Proposal								■								
3	Asuhan Keperawatan dan Penyusunan KIAN									■	■	■	■	■	■	■	■
4	Uji Sidang Seminar Hasil KIAN															■	■
5	Revisi KIAN																■
6	Pengumpulan KIAN																■



Lampiran

## LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada

Yth: .....

Di UGD UPTD Puskesmas Kroya 1 Cilacap

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Supriyati,S.Kep

NIM : 2022030152

Alamat : JL. Yos Sudarso Barat Gombong (Universitas Muhammadiyah Gombong)

Adalah mahasiswa program profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong, akan melakukan studi kasus tentang “Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Pada Pasien Bronkitis Di UGD UPTD Puskesmas Kroya 1”

Untuk itu saya mohon kesediaan saudara untuk berpartisipasi menjadi responden dalam studi kasus ini dengan hadir dalam mengisi daftar pertanyaan yang telah saya sediakan. Apabila saudara bersedia menjadi responden, maka saya mohon untuk menandatangani lembar persetujuan yang telah tersedia. Atas bantuan dan kerjasamanya saya ucapkan terimakasih.

Cilacap, Desember 2022

(Supriyati, S.Kep)

## **PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN (INFORMED CONCENT)**

Setelah membaca dan memahami penjelasan penelitian serta informasi yang diberikan oleh peneliti serta mengetahui tujuan dan manfaat studi kasus, maka dengan ini saya secara sukarela bersedia untuk ikut serta atau berpartisipasi sebagai responden dalam studi kasus yang akan dilakukan oleh:

Nama : Supriyati, S. Kep

NIM : 2022030152

Judul : “Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Pada Pasien Bronkitis Di UGD UPTD Puskesmas Kroya 1”

Saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama (initial) :

Alamat :

Jenis Kelamin :

Usia :

Pendidikan :

Pekerjaan :

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dengan penuh kesadaran tanpa paksaan dari siapapun.

Cilacap, Desember 2022

( )

### SPO FISIOTERAPI DADA

<b>Pengertian</b>	Fisioterapi dada adalah suatu rangkaian tindakan keperawatan yang terdiri atas perkusi ( <i>clapping</i> ), vibrasi, dan postural drainage	
<b>Tujuan</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Membantu melepaskan atau mengeluarkan sekret yang melekat di jalan napas dengan memanfaatkan gaya gravitasi.</li> <li>b. Memperbaiki ventilasi.</li> <li>c. Meningkatkan efisiensi otot-otot pernapasan.</li> <li>d. Memberi rasa nyaman.</li> </ul>	
<b>Indikasi</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Terdapat penumpukan sekret pada saluran napas yang dibuktikan dengan pengkajian fisik, X Ray dan data Klinis.</li> <li>b. Sulit mengeluarkan sekret yang terdapat pada saluran pernapasan.</li> </ul>	
<b>Kontraindikasi</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Hemoptisis</li> <li>b. Penyakit jantung</li> <li>c. Serangan Asma Akut</li> <li>d. Deformitas struktur dinding dada dan tulang belakang</li> <li>e. Nyeri meningkat</li> <li>f. Kepala pening</li> <li>g. Kelemahan</li> </ul>	
<b>Persiapan alat</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Stetoskop</li> <li>b. Handuk</li> <li>c. Sputum pot</li> <li>d. Handscoon</li> <li>e. Tissue</li> <li>f. Bengkok</li> <li>g. Alat tulis</li> </ul>	
<b>Persiapan pasien</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Salam terapeutik</li> <li>b. Menjelaskan prosedur dan tujuan kepada responden</li> <li>c. Menjaga privasi pasien</li> <li>d. Memberikan informed consent</li> <li>e. Longgarkan pakaian atas pasien</li> <li>f. Periksa nadi dan tekanan darah</li> <li>g. Ukur Saturasi Oksigen, Frekuensi nafas dan produksi sputum</li> </ul>	
<b>Persiapan perawat</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Memiliki pengetahuan anatomi dan fisiologi sistem pernapasan, sistem peredaran darah</li> <li>b. Memiliki pengetahuan tentang pemeriksaan fisik sistem pernafasan</li> </ul>	
<b>Tahap Pelaksanaan</b>		<b>Waktu</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Posturnal Drainase                             <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Perawat mencuci tangan, lalu memasang sarung tangan</li> <li>b. Auskultasi area lapang paru untuk menentukan lokasi sekret</li> <li>c. Posisikan pasien pada posisi berikut untuk sekret-sekret di area target segmen/ lobus paru pada:</li> </ul> </li> </ul>		5 menit

<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bronkus Apikal Lobus Anterior Kanan dan Kiri atas Minta pasien duduk di kursi, bersandar pada bantal</li> <li>- Bronkus Apikal Lobus Posterior Kanan dan Kiri Atas Duduk membungkuk, kedua kaki ditekuk, kedua tangan memeluk tungkai atau bantal</li> <li>- Bronkus Lobus Anterior Kanan dan Kiri Atas Supinasi datar untuk area target di segmen anterior kanan dan kiri atas</li> <li>- Lobus anterior kanan dan kiri bawah Supinasi dengan posisi trendelenburg. Lutut menekuk di atas bantal</li> <li>- Lobus kanan tengah. Supinasi dengan bagian dada kiri/ kanan lebih ditinggikan, dengan posisi trendelenburg (bagian kaki tempat tidur di tinggikan)</li> <li>- Lobus tengah anterior Posisi sim's kanan/ kiri disertai posisi trendelenburg</li> <li>- Lobus bawah anterior Supinasi datar dan posisi trendelenburg</li> <li>- Lobus bawah posterior Pronasi datar dengan posisi trendelenburg</li> <li>- Lobus lateral kanan bawah. Miring kiri dengan lengan bagian atas melewati kepala disertai dengan posisi trendelenburg</li> <li>- Lobus lateral kiri bawah Miring kiri dengan lengan bagian atas melewati kepala disertai dengan posisi trendelenburg</li> </ul>	
<p>2. Perkusi dada (<i>clapping</i>)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Letakkan handuk diatas kulit pasien</li> <li>b. Rapatkan jari-jari dan sedikit difleksikan membentuk mangkok tangan</li> <li>c. Lakukan perkusi dengan menggerakkan sendi pergelangan tangan, prosedur benar jika terdengar suara gema pada saat perkusi</li> <li>d. Perkusi seluruh area target, dengan menggunakan pola yang sistematis</li> </ol>	1-2 menit
<p>3. Vibrasi Dada</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Instruksikan pasien untuk tarik nafas dalam dan mengeluarkan napas perlahan-lahan</li> <li>b. Pada saat buang napas, lakukan prosedur vibrasi, dengan teknik: Tangan non dominan berada dibawah tangan dominan, dan diletakkan pada area target.</li> <li>c. Instruksikan untuk menarik nafas dalam</li> <li>d. Pada saat membuangn napas, perlahan getarkan tangan dengan cepat tanpa melakukan penekanan berlebihan</li> <li>e. Posisikan pasien untuk dilakukan tindakan batuk efektif</li> </ol>	5-8 menit
Total	± 15 menit

(Sumber : Pakpahan R.E., 2020)

## LEMBAR OBSERVASI

Hasil inovasi Tindakan fisioterapi dada pada pasien Bronkitis dengan masalah bersihan jalan nafas tidak efektif

No	Hari	Inisial	Sebelum Fisioterapi Dada				Sesudah Fisioterapi Dada			
			Ronchi	Wheezing	Secret	RR	Ronchi	Wheezing	Secret	RR
1	Hari 1	Sdr.R	0	0	0	30	0	0	0	26
2		Ny.E	0	0	0	36	0	0	0	32
3		Tn.T	0	0	0	30	0	0	0	24
4		Ny.W	0	0	0	28	0	0	0	26
5		Tn.S	0	0	0	28	0	0	0	26
6	Hari 2	Sdr.R	0	0	0	24	-	-	-	20
7		Ny.E	0	0	0	24	0	-	0	22
8		Tn.T	0	0	0	28	-	-	0	22
9		Ny.W	0	0	0	20	-	-	0	20
10		Tn.S	0	0	0	24	0	-	0	22
11	Hari 3	Sdr.R	-	-	-	22	-	-	-	18
12		Ny.E	-	-	0	24	-	-	-	20
13		Tn.T	-	-	-	22	-	-	-	18
14		Ny.W	-	-	-	20	-	-	-	18
15		Tn.S	-	-	0	24	-	-	-	20



**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH  
GOMBONG FAKULTAS ILMU  
KESEHATAN  
PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS  
Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp. Fax. (0287) 472433,  
Gombong 54412**

Nama Mahasiswa :  
Supriyati, S.KepNIM : 2022030152  
Pembimbing : Barkah Waladani, M.Kep

No	Tanggal Bimbingan	Topik/Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
1.	17-09-2022	Konsul judul KIA	
2.	21-09-2022	Konsul arahan pembuatan KIA	
3.	27-09-2022	Konsul BAB 1	
4.	18-09-2022	Konsul BAB 2	
5.	10-09-2022	Konsul revisian	
6.	12-09-2022	Konsul BAB 3	

Mengetahui,  
Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners,



(Wuri Utami, M.Kep)



**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**  
**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**  
**PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS**  
**Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp. Fax. (0287) 472433, Gombong**  
**54412**

Nama Mahasiswa : Supriyati,S.Kep

NIM : 2022030152

Pembimbing : Barkah Waladani,M.Kep

No	Tanggal Bimbingan	Topik/Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
1.	31-01-2023	Revisi Seminar Proposal	
2.	20-05-2023	Konsul Bab 4 & 5	
3.	22-06-2023	Kirim Abstrak dan Daftar Pustaka	
4.	09-07-2022	Uji Turniti	
5.	1-08-2023	Konsul revisian	
6.	3-08-2023	Daftar Seminar Hasil	

Mengetahui,  
Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners,



**(Wuri Utami, M.Kep)**



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG  
PERPUSTAKAAN

Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412

Website : <https://library.unimugo.ac.id/>

E-mail : lib.unimugo@gmail.com

SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, M.Sc

NIK : 96009

Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini sudah IOIOS uji cek similarity/plagiasi:

Judul : Asuhan Keperawatan Pada Pasien Bronkhitis Dengan Masalah Keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Di UGD UPTD Puskesmas Kroya 1

Nama : Supriyati

NIM : 2022030152

Program Studi : Profesi Ners

Hasil Cek : 24 %

Gombong, 10 Juli 2023

Mengetahui,

Pustakawan

Kepala UPT perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

(Dwi Fundanzati, S.I. Pustk)

