IMPLEMENTASI FISIOTERAPI DADA PADA ANAK DENGAN PNEUMONIA DENGAN MASALAH KEPERAWATAN BERSIHAN JALAN NAPAS TIDAK EFEKTIF DI RUANG ANAK RS BHAYANGKARA BONDOWOSO

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Oleh :

Dianita Oktavianti

NIM. 25101184

PROGRAM STUDI PROFESI NERS

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERITAS dr. SOEBANDI

JEMBER

2026

LEMBAR PENGESAHAN

IMPLEMENTASI FISIOTERAPI DADA PADA ANAK DENGAN PNEUMONIA DENGAN MASALAH KEPERAWATAN BERSIHAN JALAN NAPAS TIDAK EFEKTIF DI RUANG ANAK RS BHAYANGKARA BONDOWOSO

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Disusun Oleh:

Dianita Oktavianti, S.Kep

NIM. 25101184

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dalam ujian sidang karya ilmiah akhir ners pada tanggal .. Bulan .. Tahun 2026 dan telah diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk meraih gelar Ners pada Program Studi Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi Jember.

DEWAN PENGUJI

Penguji 1	Daniar Septianing Faradina, S.Kep.,Ns.,M.Kep NUPTK. 1262772673230273	( )
Penguji 2	Citra Febrianti, S.Kep., Ns NIT. 6442230609023	( )
Penguji 3	Umi Sukowati, S.Kep.,Ns., M.Kep.Sp.Mat NIDN. 088944010	( )

Ketua Program Studi Profesi Ners,

Roby Aji Permana, S.Kep.,Ns.,M.Kep.
NIDN. 07140669205

ABSTRAK

IMPLEMENTASI FISIOTERAPI DADA PADA ANAK DENGAN PNEUMONIA DENGAN MASALAH KEPERAWATAN BERSIHAN JALAN NAPAS TIDAK EFEKTIF DI RUANG ANAK RS BHAYANGKARA BONDOWOSO

Dianita Oktavianti*, Umi**
Program Studi Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas dr.Soebandi Jember,
email info@uds.ac.id
*Korespondensi Penulis : fatha.nafha@gmail.com
**Korespondensi Penulis : @uds.ac.id

Received: **Accepted:** **Published:**

Abstrak

Pneumonia pada anak dapat menyebabkan peningkatan produksi sekret yang mengakibatkan bersihan jalan napas tidak efektif. Kondisi ini ditandai dengan peningkatan frekuensi napas, suara napas tambahan berupa ronki, kesulitan mengeluarkan sputum, serta penggunaan otot bantu napas. Salah satu intervensi nonfarmakologis yang dapat dilakukan untuk membantu mengatasi masalah tersebut adalah fisioterapi dada. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui implementasi fisioterapi dada pada anak dengan pneumonia yang mengalami masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif di Ruang Anak RS Bhayangkara Bondowoso. Karya ilmiah akhir ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Penelitian dilaksanakan pada tanggal 10–12 Februari 2026 terhadap 10 anak berusia 3–6 tahun yang terdiri atas 5 anak kelompok intervensi dan 5 anak kelompok kontrol. Fisioterapi dada diberikan kepada kelompok intervensi selama tiga hari dengan durasi 5–10 menit setiap hari. Pengumpulan data dilakukan melalui pengkajian, pemeriksaan fisik, implementasi, dan evaluasi dengan mengamati frekuensi napas, suara ronki, produksi sputum, serta penggunaan otot bantu napas. Pada kelompok intervensi, setelah dilakukan fisioterapi dada selama tiga hari, seluruh anak menunjukkan perbaikan bersihan jalan napas. Perbaikan ditandai dengan penurunan frekuensi napas, berkurangnya suara ronki hingga bersih pada sebagian anak, keluarnya sputum dengan konsistensi yang semakin encer, serta berkurangnya penggunaan otot bantu napas. Sementara itu, pada kelompok kontrol, masalah bersihan jalan napas belum teratasi secara optimal. Kesimpilan dari penelitian ini menunjukkan perbaikan bersihan jalan napas pada anak dengan pneumonia. Fisioterapi dada dapat digunakan sebagai salah satu intervensi nonfarmakologis dalam asuhan keperawatan anak dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif.

Kata kunci: Fisioterapi dada, pneumonia, anak, bersihan jalan napas tidak efektif.

*Peneliti
**Pembimbing

ABSTRACT

"IMPLEMENTATION OF CHEST PHYSIOTHERAPY IN CHILDREN WITH PNEUMONIA EXPERIENCING INEFFECTIVE AIRWAY CLEARANCE IN THE PEDIATRIC WARD OF BHAYANGKARA HOSPITAL, BONDOWOSO"

Dianita Oktavianti, Umi***
Nursing Professional Study Program, Faculty of Health Sciences, Dr. Soebandi University Jember, email *info@uds.ac.id*
**Corresponding Author: fatha.nafha@gmail.com*
***Corresponding author: umi@uds.ac.id*

Received: Accepted: Published:

Abstrac

Pneumonia in children can cause increased secretion production, resulting in ineffective airway clearance. This condition is characterized by an increased respiratory rate, adventitious breath sounds in the form of crackles (rhonchi), difficulty expectorating sputum, and the use of accessory respiratory muscles. One non-pharmacological intervention that can be implemented to help manage this problem is chest physiotherapy. This study aimed to determine the implementation of chest physiotherapy in children with pneumonia experiencing the nursing problem of ineffective airway clearance in the Pediatric Ward of Bhayangkara Hospital, Bondowoso. This final scientific paper employed a descriptive method with a case study approach. The study was conducted from February 10 to 12, 2026, involving 10 children aged 3–6 years, consisting of 5 children in the intervention group and 5 children in the control group. Chest physiotherapy was administered to the intervention group for three consecutive days, with a duration of 5–10 minutes per day. Data were collected through nursing assessment, physical examination, intervention implementation, and evaluation by observing respiratory rate, crackles, sputum production, and the use of accessory respiratory muscles. In the intervention group, following three days of chest physiotherapy, all children demonstrated improvements in airway clearance. These improvements were characterized by a decreased respiratory rate, reduced crackles with complete resolution in some children, sputum expectoration with increasingly thinner consistency, and decreased use of accessory respiratory muscles. Meanwhile, in the control group, the ineffective airway clearance problem had not been optimally resolved. The conclusion of this study indicates an improvement in airway clearance among children with pneumonia. Chest physiotherapy can be used as one of the non-pharmacological interventions in pediatric nursing care for children experiencing ineffective airway clearance.

Keywords: Chest physiotherapy, pneumonia, children, ineffective airway clearance.

**Researcher*
***Supervisor*