

## BAB IV

### TEKNIK PENCARIAN JURNAL DAN ANALISIS JURNAL

#### A. Cara Mencari Jurnal

##### 1. Framework

Dalam proses penyusunan karya tulis ilmiah akhir ners ini, peneliti menggunakan strategi pencarian jurnal berdasarkan rumusan masalah dengan PICO :

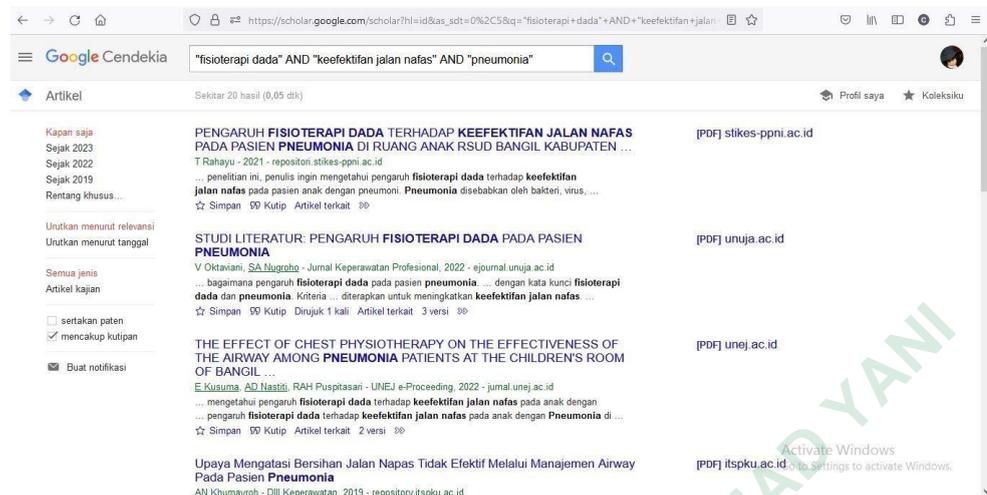
- a. *Problem/population* : Pneumonia
- b. *Intervention* : Fisioterapi dada
- c. *Comparison* : -
- d. *Outcome* : Pengurangan sekret dan sesak nafas pada anak yang menderita pneumonia

##### 2. Database

Database yang digunakan dalam penelusuran pustaka ini yaitu google scholar karena google scholar sendiri dirancang khusus untuk mencari dan menemukan artikel ilmiah, tesis, disertasi, buku, abstrak dan literatur akademik lainnya. Oleh karena itu peneliti memilih google scholar karena google scholar menyajikan informasi ilmiah yang relevan dan berkualitas tinggi.

##### 3. Kata Kunci

Pencarian jurnal ini menggunakan *keyword* awal “fisioterapi dada” AND “keefektifan jalan napas” AND “pneumonia”. Sehingga mempermudah dalam pencarian artikel atau jurnal yang digunakan.



Gambar 4.1 Pencarian jurnal dengan *keyword*

Pencarian jurnal penelitian ini menggunakan situs database *google scholar* dengan menggunakan *keyword* awal “fisioterapi dada”, “keefektifan jalan nafas”, “pneumonia”. Dalam pencarian jurnal ini terdapat 20 jurnal yang muncul, kemudian peneliti melakukan seleksi dengan memfilter sesuai dengan kriteria inklusi kemudian mendapatkan 5 jurnal acuan pada penelitian ini. Peneliti memilih jurnal utama sebagai acuan yang berjudul “Pengaruh Fisioterapi Dada Terhadap Keefektifan Jalan Nafas Pada Pasien Pneumonia Di Ruang Anak RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan”.

#### 4. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Tabel 4.1 kriteria inklusi dan eksklusi

Kriteria	Inklusi	Eksklusi
<i>Population/problm</i>	Jurnal nasional dan internasional dari <i>database</i> yang berbeda dan berkaitan dengan variabel penelitian yaitu fisioterapi dada dalam keefektifan jalan napas pada anak dengan pneumonia	Jurnal nasional dan internasional dari <i>database</i> yang berbeda dan tidak ada kaitannya dengan variabel penelitian

<b>Intervention</b>	Fisioterapi dada	Intervensi yang tidak sesuai dengan topik studi kasus yaitu fisioterapi dada
<b>Comparison</b>	Tidak ada intervensi pembandingan	Tidak ada intervensi pembandingan
<b>Outcome</b>	Dapat mengeluarkan sekret	Tidak ada pengeluaran sekret
<b>Tahun terbit</b>	Artikel atau jurnal yang terbit setelah tahun 2019-2023	Artikel atau jurnal yang terbit sebelum tahun 2019
<b>Bahasa</b>	Bahasa Indonesia dan bahasa Inggris	Selain bahasa Indonesia dan bahasa Inggris

## B. Resume Jurnal

Berikut adalah resume jurnal yang akan diaplikasikan sebagai intervensi:

### 1. Judul Artikel

“Pengaruh Fisioterapi Dada Terhadap Keefektifan Jalan Nafas Pada Pasien Pneumonia Di Ruang Anak RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan ”

### 2. Penulis

Tutut Rahayu, Duwi Basuki, Moch. Achwandi 2019.

### 3. Introduction

Menurut WHO (2019), pneumonia merupakan pembunuh utama balita di dunia, lebih banyak dibandingkan dengan penyakit AIDS, malaria dan campak. Pneumonia biasa disebut pembunuh anak yang terlupakan atau *the forgotten killer of children*. Proses inflamasi dari penyakit pneumonia mengakibatkan produksi sekret yang meningkat. Produksi sekret yang meningkat jika tidak diimbangi dengan kemampuan individu dalam mengeluarkan sputum akan mengganggu keefektifan jalan napas.

Kasus pneumonia pada balita di Indonesia pada tahun 2019 sudah mencapai 52,9 %. Angka cakupan kasus pneumonia sejak tahun 2016 sampai saat ini mengalami peningkatan dikarenakan pada tahun 2016 mencapai 94,12% menjadi 100% pada tahun 2019 (Kemenkes RI, 2019). Hasil dari Riskesdas tahun 2018, prevalensi pneumonia di provinsi Jawa Timur sebesar 1.84%. Sedangkan Kabupaten Pasuruan prevalensi pneumonia sebesar 2%. Dari data rekam medis RSUD Bangil di tahun 2019 kunjungan pasien rawat jalan di Poli Anak dengan kasus

pneumonia sebesar 621 pasien dan di rawat inap sebesar 246 pasien (21,2%). Pada bulan Januari sampai bulan Oktober 2020, jumlah kunjungan pasien pneumonia yang dirawat jalan sebesar 169 pasien dan rawat inap khususnya di Ruang Anak RSUD Bangil sebesar 142 pasien (32,7%) dan mendapat urutan pertama dari 10 besar kasus yang ada.

#### **4. Method**

Metode pada penelitian ini menggunakan *true experiment* dengan jumlah sampel 18 pasien pneumonia di Ruang anak RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan dengan tindakan fisioterapi dada yang dilakukan dalam 3 hari selama 6 pertemuan (pagi dan sore). Dalam penelitian ini subjek dalam kelompok perlakuan diberikan intervensi berupa fisioterapi dada dan tindakan sesuai SOP, subjek dalam kelompok kontrol dilakukan intervensi sesuai SOP yang ada di rumah sakit. Penilaian terhadap keefektifan jalan napas dilakukan sebelum dan sesudah dilakukan tindakan fisioterapi dada.

#### **5. Result**

Hasil penelitian didapatkan keefektifan jalan napas pada kelompok yang telah diberikan intervensi adalah menunjukkan kelompok perlakuan (fisioterapi dada dikombinasikan dengan SOP rumah sakit) rerata skor keefektifan jalan napas sebelum diberikan tindakan pada hari ke-1 adalah 7,22 hari ke-2 6,11 hari ke-3 4,4. Rerata skor keefektifan jalan napas sesudah diberikan intervensi pada hari ke-1 adalah 6,44 hari ke-2 4,89 hari ke-3 3,22. Dari hasil skor keefektifan jalan nafas menunjukan bahwa semakin kecil skor berarti semakin ada pengaruh fisioterapi dada terhadap keefektifan jalan napas pada anak dengan pneumonia.

## 6. *Discussion*

Hasil uji statistik disimpulkan ada pengaruh pemberian fisioterapi dada terhadap keefektifan jalan napas pada penderita pneumonia di Ruang Anak RSUD Bangil. Skor keefektifan jalan napas pada kelompok perlakuan fisioterapi dada dan tindakan SOP rumah sakit lebih tinggi dibandingkan kelompok kontrol yang diberikan tindakan SOP saja. Fisioterapi dada dapat digunakan sebagai terapi non farmakologi dalam mengatasi ketidakefektifan bersihan jalan nafas pada anak dengan penyakit di sistem pernafasan. Fisioterapi dada yang mengkombinasikan teknik postural *drainase*, vibrasi dan perkusi, sangat bermanfaat untuk mengatasi gangguan bersihan jalan nafas terutama pada pneumonia.

### C. Jurnal Pemanding

Jurnal pemanding yang digunakan pada penelitian ini antara lain :

Tabel 4.2 jurnal pemanding

No	Judul	Tahun	Metode	Hasil	Kesimpulan
1.	Pengaruh Fisioterapi Dada Terhadap Keefektifan Jalan Nafas Pada Pasien Pneumonia Di Ruang Anak Rsud Bangil Kabupaten Pasuruan	2021	Metode pada penelitian ini menggunakan <i>true experiment</i> dengan jumlah sampel 18 orang pasien pneumonia di Di Ruang Anak Rsud Bangil Kabupaten Pasuruan dengan tindakan fisioterapi dada yang dilakukan dalam 3 hari selama 6 pertemuan (pagi dan sore).	Hasil penelitian didapatkan keefektifan jalan napas pada kelompok yang telah diberikan intervensi adalah menunjukkan kelompok perlakuan (fisioterapi dada dikombinasikan dengan SOP rumah sakit) rerata skor keefektifan jalan napas sebelum diberikan tindakan pada hari ke-1 adalah 7,22 hari ke-2 6,11 hari ke-3 4,4. Rerata skor keefektifan jalan napas sesudah diberikan intervensi pada hari ke-1 adalah 6,44 hari ke-2 4,89 hari ke-3 3,22. Dari hasil skor keefektifan jalan nafas menunjukkan bahwa semakin kecil skor berarti semakin ada pengaruh fisioterapi dada terhadap keefektifan jalan napas pada anak dengan pneumonia.	Kesimpulan nya adalah fisioterapi dada berpengaruh terhadap keefektifan jalan napas pada penderita pneumonia di Ruang Anak RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan.

2.	Fisioterapi Dada Terhadap Hemodinamik Dan Saturasi Oksigen Pada Anak Dengan Pneumonia	2022	Penelitian ini merupakan <i>quasy experiment</i> dengan pendekatan <i>pre post test with control group</i> Subjek dibagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok kontrol dan kelompok perlakuan. Total sampel pada penelitian ini adalah 42 orang. Penelitian ini menggunakan teknik <i>simple random sampling</i> . Penelitian ini telah dilaksanakan di RSUD Anutapura Kota Palu pada bulan Mei-Juni 2022	Hasil penelitian ini adalah rata-rata pada kelompok kontrol mengalami peningkatan saturasi oksigen. <i>pre test</i> hari pertama yaitu 92.95% menjadi 97,43% pada <i>post test</i> hari kedua nilai minimum dan maksimum ini menunjukkan saturasi oksigen sudah normal, sedangkan pada kelompok intervensi mengalami peningkatan dari <i>pre test</i> hari pertama yaitu 92.71% menjadi 98,48% pada <i>post test</i> hari kedua nilai minimum dan maksimum menunjukan responden memiliki saturasi oksigen normal.	Kesimpulannya yaitu terdapat pengaruh yang signifikan terhadap penerapan intervensi fisioterapi dada terhadap status hemodinamik (HR dan RR) dan saturasi oksigen pada anak dengan pneumonia di RSUD Anutapura Palu.
3.	Pengaruh Tindakan Fisioterapi Dada Terhadap Frekuensi Nafas Dan Saturasi O <sub>2</sub> Anak Penderita Pneumonia Di Rsud Dr. M.Yunus Bengkulu	2022	Metode penelitian ini menggunakan Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini ialah adalah <i>pre-eksperiment</i> dengan <i>one group pre test and post test design</i> . sebelum perlakuan diberikan terlebih dahulu sampel diberi <i>pre test</i> (tes	Hasil penelitian ini menunjukkan pada frekuensi nafas dan saturasi oksigen setelah diberikan fisioterapi dada terjadi perubahan antara sebelum dan sesudah fisioterapi dada yakni 78% sedangkan setelah diberikan terapi fisioterapi dada menjadi 98%. Pada respirasi sebelum dilakukan 26x /menit sedangkan setelah dilakukan	Kesimpulan dari penelitian ini adalah menunjukan adanya perubahan yang signifikan pada saturasi ksigen dan respirasi pasien pneumonia antara sebelum dilakukan tindakan dan sesudah dilakukan tindakan fiiosterapi dada

			awal) dan diakhir perlakuan sampel diberi <i>post test</i> (tes akhir). Jumlah sampel pada penelitian ini adalah 29 anak dengan pneumonia.	tindakan yakni 33x /menit	
4.	Penerapan Pemberian Fisioterapi Dada Terhadap Pengeluaran Sputum Pada Pasien Pneumonia Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Kota Mataram	2020	Penelitian ini menggunakan <i>pra-eksperimental</i> dengan rancangan <i>one group pra-post test desing</i> dan analisa data uji Wilcoxon signed ranks test. Teknik pengambilan sampel yaitu dengan <i>purposive sampling</i> dengan jumlah sampel 9 orang. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar observasi SOP dan lembar observasi sputum.	Hasil dari penelitian ini sebelum dilakukan intervensi fisioterapi dada semua responden belum mampu dalam mengeluarkan sputum. Penelitian berdasarkan data dapat diketahui bahwa terdapat keefektifan dalam mengeluarkan sputum setelah dilakukan fisioterapi dada sebanyak 6 pasien, sedangkan yang 3 lainnya belum mampu mengeluarkan sputum.	Kesimpulan nya adalah penelitian menunjukkan bahwa pemberian fisioterapi dada dari 9 responden yang mengalami pneumonia yakni efektif dalam pengeluaran sputum setelah dilakukan pemberian tindakan fisioterapi dada sedangkan 3 responden tidak efektif dalam pengeluaran sputum.

5.	Pengaruh Pemberian Fisioterapi Dada Dan Pursed Lips Breathing (Tiupan Lidah) Terhadap Bersihan Jalan Nafas Pada Anak Balita Dengan Pneumonia	2019	Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain penelitian <i>Quasy Experimental pre-post test</i> . Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah <i>non equivalent without control group (non randomized without control group pretest-posttest)</i> . Jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 30 responden.	Hasil penelitian didapatkan bahwa pada intervensi pertama belum terjadi perubahan terhadap bersihan jalan napas, tetapi pada intervensi berikutnya terjadi perubahan terhadap bersihan jalan napas dan perubahan yang sangat signifikan terjadi pada intervensi kedua (sore hari) hari kedua. Semakin lama intervensi yang dilakukan maka akan semakin terlihat perubahan terhadap bersihan jalan napas.	Dari penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan antara bersihan jalan napas sebelum dilakukan fisioterapi dada dan sesudah dilakukan fisioterapi dada pada anak balita dengan pneumonia.
----	--	------	---	--	--

## D. Rencana Aplikasi Jurnal Pada Kasus

### 1. Rencana Penerapan

Rencana penerapan jurnal pada kasus asuhan keperawatan pada anak dengan pneumonia di RSUD Panembahan Senopati Bantul akan dilakukan dengan beberapa tahap, antara lain :

- a. Pengkajian pada anak dengan pneumonia dengan mengumpulkan data dengan cara melakukan anamnesa, observasi, pemeriksaan fisik dan kuesioner kecemasan.
- b. Diagnosa, setelah data ditemukan kemudian dilakukan analisis data sehingga diagnosa keperawatan dapat ditegakan dan menjadi acuan dalam melakukan intervensi keperawatan pada anak dengan pneumonia.
- c. Intervensi, intervensi yang digunakan merupakan hasil penelitian langsung yang ditemukan dalam jurnal berdasarkan *Evidence Basice Nursing* (EBN).
- d. Implementasi, implementasi yang dilakukan adalah terapi fisioterapi dada yang dilakukan selama tiga hari, adapun pemberian terapi fisioterapi dada ini berdasarkan standar oprasional prosedur.
- e. Evaluasi, dalam proses evaluasi pada kasus anak dengan pneumonia dilakukan penerapan fisioterapi dada untuk melihat apakah anak mampu mempertahankan kebersihan jalan napas atau tidak.

## 2. Standar Operasional Prosedur

Tabel 4.3 Sop Fisioterapi Dada

<b>Pengertian</b>	Fisioterapi dada adalah suatu rangkaian tindakan keperawatan yang terdiri atas <i>postural drainase</i> , perkusi ( <i>clapping</i> ) dan vibrasi
<b>Tujuan</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Membantu melepaskan atau mengeluarkan sekret yang melekat di jalan napas dengan memanfaatkan gaya gravitasi.</li> <li>Memperbaiki ventilasi.</li> <li>Meningkatkan efisiensi otot-otot pernapasan.</li> <li>Memberi rasa nyaman</li> </ol>
<b>Indikasi</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Terdapat penumpukan sekret pada saluran napas yang dibuktikan dengan pengkajian fisik, X Ray dan data Klinis.</li> <li>Sulit mengeluarkan sekret yang terdapat pada saluran pernapasan</li> </ol>
<b>Kontraindikasi</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Hemoptisis</li> <li>Penyakit jantung</li> <li>Serangan Asma Akut</li> <li>Deformitas struktur dinding dada dan tulang belakang</li> <li>Nyeri meningkat</li> <li>Kepala pening</li> <li>Kelemahan</li> </ol>
<b>Persiapan alat</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Stetoskop</li> <li>Handuk</li> <li>Sputum pot</li> <li>Handscoon</li> <li>Tissue</li> <li>Bengkok</li> <li>Alat tulis</li> </ol>
<b>Persiapan pasien</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Salam terapeutik</li> <li>Menjelaskan prosedur dan tujuan kepada responden</li> <li>Menjaga privasi pasien</li> <li>Memberikan informed consent</li> <li>Longgarkan pakaian atas pasien</li> <li>Periksa nadi dan tekanan darah</li> <li>Ukur Saturasi Oksigen, Frekuensi nafas dan produksi sputum</li> </ol>
<b>Persiapan perawat</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Memiliki pengetahuan anatomi dan fisiologi sistem pernapasan, sistem peredaran darah</li> <li>Memiliki pengetahuan tentang pemeriksaan fisik sistem pernafasan</li> </ol>

Tahap Pelaksanaan	Waktu
1. Postural Drainase <ol 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:               <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Bronkus Apikal Lobus Anterior Kanan dan Kiri atas Minta pasien duduk di kursi, bersandar pada bantal</li> <li>2) Bronkus Apikal Lobus Posterior Kanan dan Kiri Atas Duduk membungkuk, kedua kaki ditekuk, kedua tangan memeluk tungkai atau bantal</li> <li>3) Bronkus Lobus Anterior Kanan dan Kiri Atas Supinasi datar untuk area target di segmen anterior kanan dan kiri atas</li> <li>4) Lobus Anterior kanan dan kiri bawah Supinasi dengan posisi trendelenburg. Lutut menekuk di atas bantal</li> <li>5) Lobus kanan tengah. Supinasi dengan bagian dada kiri/ kanan lebih ditinggikan, dengan posisi trendelenburg (bagian kaki tempat tidur di tinggikan)</li> <li>6) Lobus tengah anterior Posisi sim's kanan/ kiri disertai posisi trendelenburg</li> <li>7) Lobus bawah anterior Supinasi datar dan posisi trendelenburg</li> <li>8) Lobus bawah posterior Pronasi datar dengan posisi trendelenburg</li> <li>9) Lobus lateral kanan bawah. Miring kiri dengan lengan bagian atas melewati kepala disertai dengan posisi trendelenburg</li> <li>10) Lobus lateral kiri bawah Miring kiri dengan lengan bagian atas melewati kepala disertai dengan posisi trendelenburg.</li> </ol> </li> </ol>	5 menit
2. Perkusi dada ( <i>clapping</i> ) <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
3. Vibrasi Dada <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 membuang napas, perlahan getarkan tangan dengan cepat tanpa melakukan penekanan berlebihan</li> <li>e. Posisikan pasien untuk dilakukan tindakan batuk efektif</li> </ol>	5 menit
Total	± 12 menit

(Sumber : Tim Pokja DPP PPNI, 2019)

### **3. Observasi**

Dalam karya ilmiah akhir ners ini penulis melakukan pengamatan terhadap perubahan kemampuan dalam mengeluarkan sekret pada pasien. Sebelum dan sesudah diajarkan fisioterapi dada dilakukan pengkajian terkait ketidakefektifan bersihan jalan nafas. Observasi dilakukan selama 3 hari hingga didapatkan hasil sesuai tujuan dalam asuhan keperawatan.

### **4. Hasil**

Setelah dilakukan intervensi selama 3 hari dengan hasil bersihan jalan nafas pasien pneumonia membaik ditandai dengan kemampuan dalam menerapkan fisioterapi dada sesuai SOP dalam mengeluarkan sekret yang berlebih.

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA