

BAB IV
TEKNIK PENCARIAN JURNAL DAN ANALISA JURNAL

A. Cara Mencari Jurnal

1. Format PICO

Tabel 4.1 Format PICO

Pasien atau Populasi	: Pasien Penyakit Paru Obstruksi Kronik (PPOK)
Intervensi	: Pengaruh latihan batuk efektif dan fisioterapi dada terhadap pengeluaran sputum pada pasien penyakit paru obstruksi kronik (PPOK)
Comparison	:-
Outcome	:-
Pernyataan Klinis	: Apakah pemberian pengaruh latihan batuk efektif dan fisioterapi dada efektif?

2. Strategi pencarian

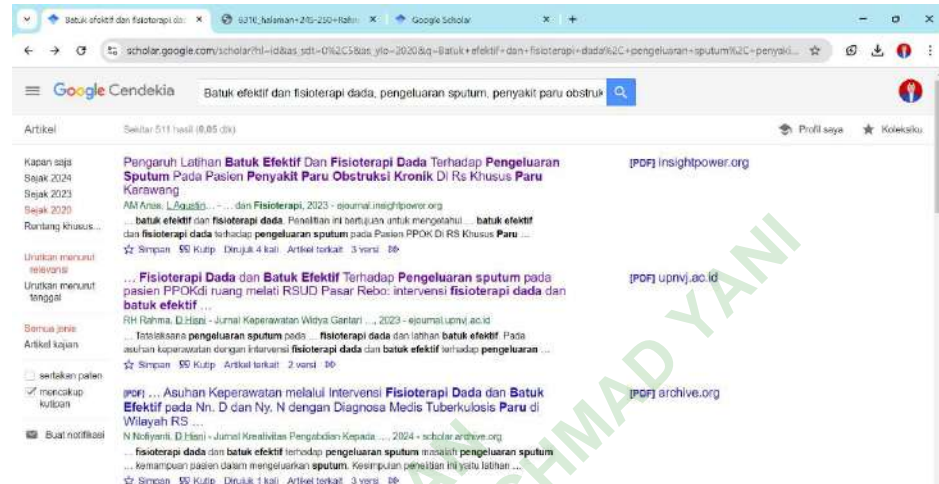
a. Situs database jurnal

Situs database yang digunakan yaitu google scholar, Batasan yang digunakan yaitu tahun 2019. Artikel yang dipilih adalah artikel yang sesuai dengan pernyataan klinis yaitu pengaruh latihan batuk efektif dan fisioterapi dada terhadap pengeluaran sputum pada pasien penyakit paru obstruksi kronik.

Kata kunci yang digunakan dalam pencarian jurnal ini adalah “batuk efektif dan fisioterapi dada, pengeluaran sputum, penyakit paru obstruksi kronik”

b. Screenshot

Gambar 4.1 Pencarian Jurnal



B. Resume Jurnal

1. Identitas jurnal

Tabel 4.2 Identitas Jurnal

Judul Jurnal	Pengaruh Latihan Batuk Efektif Dan Fisioterapi Dada Terhadap Pengeluaran Sputum Pada Pasien Penyakit Paru Obstruksi Kronik Di Rs khusus Paru Karawang
Penulis	Ahmad Miftah Anas, Liza Agustin, Bibit Tri Wahyudi
Nama Jurnal	Jurnal Kesehatan dan Fisioterapi (Jurnal KeFis)
Volume/No	Vol. 3 No.1
Tahun	2023

2. Introduction

Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) adalah penyakit paru kronik yang ditandai oleh hambatan aliran udara di saluran napas yang bersifat non-reversibel progresif atau reversibel parsial merupakan peradangan pada paru-paru yang berkembang dalam jangka panjang. PPOK Penyakit Paru Obstruktif Kronik umumnya ditandai dengan sulit bernapas, batuk berdahak, dan mengi (bengek). PPOK Penyakit Paru Obstruktif Kronik merupakan masalah kesehatan global yang semakin meningkat, ditandai dengan obstruksi jalan nafas yang buruk, bronkiolitis obstruktif kronik dan

emfisema. Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK) merupakan salah satu penyakit yang memiliki beban kesehatan tertinggi. World Health Organization (WHO) dalam Global Status of Noncommunicable Diseases tahun 2010 mengkategorikan Penyakit Paru Obstruktif Kronik ke dalam empat besar penyakit tidak menular yang memiliki angka kematian yang tinggi setelah penyakit kardiovaskular, keganasan dan diabetes (Afiana Dwi, 2021).

Hasil Riskesdas 2013 menunjukkan prevalensi asma, Penyakit Paru Obstruktif Kronik, dan kanker di Indonesia masing-masing 4,5 persen, 3,7 persen, dan 1,4 per mil. Prevalensi asma dan kanker lebih tinggi pada perempuan, prevalensi Penyakit Paru Obstruktif Kronik lebih tinggi pada laki-laki. Di Jawa Barat sendiri prevalensi PPOK Penyakit Paru Obstruktif Kronik menempati peringkat tertinggi kedua setelah asma (5,0%), PPOK (4,0%) dan Kanker (0,1%) (Kemenkes RI, 2013).

Penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) atau chronic obstructive pulmonary disease (COPD) merupakan suatu istilah yang sering digunakan untuk sekelompok penyakit paru-paru yang berlangsung lama dan ditandai oleh peningkatan resistensi terhadap aliran udara sebagai gambaran patofisiologi utamanya. Pada pasien yang menderita Penyakit Paru Obstruktif Kronik, terjadi peningkatan jumlah mukus yang kental sehingga menyebabkan kerja silier terganggu, mengakibatkan sulit untuk membersihkan mukus (sekret) di jalan napas. Salah satu penatalaksanaan non farmakologi yang dapat dilakukan adalah clapping dan batuk efektif. Tujuan penerapan ini adalah untuk membantu mengeluarkan sputum pada pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik melalui penerapan clapping dan batuk efektif (No, Rohman, 2021).

3. *Method*

Desain penelitian adalah keseluruhan rencana untuk mendapatkan jawaban atas pertanyaan yang sedang dipelajari dan untuk menangani berbagai tantangan terhadap bukti penelitian yang layak. Penelitian ini termasuk ke pada jenis penelitian pra-eksperimen dengan *desain one group*

pre test and post test. Penelitian ini buat mengetahui dampak sebelum dan selesainya. Intervensi ini bertujuan pengaruh latihan batuk efektif dan fisioterapi dada terhadap pengeluaran sputum pada pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik di rs khusus paru karawang. Pada penelitian ini akan dilakukan intervensi sebelum (*pre-test*) dan sesudah (*post-test*) diberikan perlakuan. Dalam penelitian ini sampel yang digunakan yaitu berjumlah 20 orang.

4. *Result*

Hasil secara uji McNemar di dapatkan p value $P=0,000$ ($p < 0,05$) dapat di artikan ada pengaruh latihan batuk efektif dan fisioterapi dada terhadap pengeluaran sputum pada pasien PPOK. Hasil penelitian menunjukkan ada perbedaan sebelum dilakukan intervensi pengeluaran sputum responden sebanyak 3 orang, sesudah dilakukan intervensi pengeluaran sputum responden sebanyak 19 orang. Dengan demikian yang di dapatkan dari penelitian adalah terdapat pengaruh latihan batuk efektif dan fisioterapi dada terhadap pengeluaran sputum pada pasien PPOK Di Ruang Rawat Inap Rs Khusu Paru Karawang.

5. *Discussion*

a. Karakteristik Subyek

1) Usia

Kedua subyek yang terlibat dalam penerapan ini berusia 47 tahun pada subyek I dan 69 tahun pada subyek II. Prevalensi kejadian penyakit paru obstruksi kronik (PPOK) terjadi seiring bertambahnya usia. Berdasarkan teori menyatakan bahwa penyakit paru obstruksi kronik (PPOK) biasanya menyerang orang dewasa usia pertengahan dan orang lansia.

2) Jenis Kelamin

Berdasarkan teori bahwa PPOK sering terjadi pada laki-laki dari pada wanita. Hal ini dikuatkan oleh hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) bahwa prevalensi PPOK lebih tinggi terjadi pada laki-laki dibandingkan Wanita.

3) Pekerjaan

Kedua subyek dalam penerapan ini bekerja sebagai petani. Pekerjaan dapat menentukan status sosio ekonomi seseorang. Sosio ekonomi rendah merupakan faktor risiko PPOK.

4) Riwayat penyakit

Subyek I dalam penerapan ini mengatakan mempunyai riwayat penyakit paru ±25 tahun yang lalu. Pasien asma, jalan napas bronkhial menyempit dan membatasi jumlah udara yang mengalir ke dalam paru sehingga lambat laun akan menyebabkan terjadinya PPOK.

C. Rencana Aplikasi Jurnal

1. Cara Penerapan

Sebelum dilakukan penerapan clapping dan batuk efektif, didapatkan hasil pengkajian pada subyek (Tn. S) tidak dapat mengeluarkan sputum, suara nafas ronchi, nilai RR 28 x/menit dan saturasi oksigen 90%, Setelah dilakukan tindakan clapping dan batuk efektif selama 1 hari ditemukan subyek (Tn. S) dapat mengeluarkan sputum, suara nafas ronchi berkurang, nilai RR 26 x/menit, dan saturasi oksigen 92%

2. Prosedur tindakan yang dilakukan

a. SOP Fisioterapi Dada

1) Definisi Fisioterapi Dada

Fisioterapi dada adalah metode perawatan pernapasan yang melibatkan penggunaan gravitasi dan terapi fisik untuk membantu mengeluarkan lendir dari paru-paru dan menyebabkan batuk dengan membersihkan paru-paru dari lendir/sekret yang terkumpul. Drainase postural, perkusi dada dengan telapak tangan, getaran dada, latihan pernapasan dan batuk semuanya digunakan dalam kombinasi dalam fisioterapi dada (Sukmana, M, 2020).

2) Tujuan Fisioterapi Dada

Tujuan pokok dari fisioterapi dada yaitu mengembalikan fungsi otot pernapasan, membantu membersihkan lendir/dahak yang menempel pada bronkus, menghindari penumpukan lendir, menurunkan resistensi jalan nafas, menghilangkan obstruksi jalan nafas, meningkatkan pertukaran gas, menurunkan kerja pernafasan, dan merangsang batuk.

3) Indikasi Fisioterapi Dada

Fisioterapi dada dilakukan pada pasien :

- a) Berbaring lama
- b) Batuk tidak efektif
- c) Atelektasis, pneumonia, asma, penyakit paru kronis, cystic fibrosis
- d) Terdapat suara ronkhi, menghirup benda asing.

4) Kontra Indikasi fisioterapi dada

Kontraindikasi perkusi dan perkusi adalah pasien dengan keadaan:

- a) Fraktur tulang iga
- b) Edema paru, mengalami pendarahan paru, terpasang WSD, trombocytopeni
- c) Operasi pada daerah dada

5) Postural Drainage, perkusi dan vibrasi dada

a) Postural Drainage

Postural drainase adalah jenis fisioterapi dada dilakukan dengan menetapkan posisi tertentu yang memungkinkan sekresi bronkial mengalir dari bronkiolus yang terkena ke dalam bronkus dan trakea dan sehingga lendir dapat dikeluarkan. Jenis postural drainase ini menargetkan semua segmen paru-paru, saat kepala diturunkan bronkus lobus bawah dan lobus tengah mengalir lebih efektif ketika kepala diangkat, bronkus lobus atas mengalir lebih efektif. Pasien sering ditempatkan dalam lima posisi, satu untuk setiap lobus paru-paru untuk dikeringkan,

kepala tertunduk, postur pronasi, lateral kanan dan kiri, dan duduk tegak. Pasien diberitahu untuk tetap tenang di setiap posisi selama 10-15 menit dan menahan napas perlahan, sebelum menghembuskan napas dengan lembut melalui bibir yang dirapatkan untuk menjaga jalan napas tetap terbuka sehingga dapat membantu dalam berbagai posisi. Sebelum makan (untuk menghindari mual, muntah, dan aspirasi) dan menjelang tidur, drainase postural biasanya dilakukan 2-4 kali sehari (Sukmana M, 2020).

b) Perkusi dan Vibrasi Dada

Perkusi dan vibrasi dada dilakukan untuk mengeluarkan sekret berat yang sulit dikeluarkan/batuk, digunakan perkusi dan gerakan dada. Prosedur ini menghilangkan semua lendir dari bronkiolus dan bronkus, dilakukan dengan mengetuk ringan dinding dada dengan gerakan berirama di atas segmen paru-paru yang bersentuhan dengan telapak tangan. Untuk menghasilkan iritasi kulit dan sentuhan langsung, pakaian lembut, kain, atau handuk dapat diletakkan di atas daerah dada dilakukan selama 3-5 menit untuk setiap lokasi. Selama prosedur, pasien bernapas secara diafragma untuk mendorong relaksasi. Vibrasi, gerakan ini membantu lendir dengan meningkatkan kecepatan udara yang dikeluarkan dari saluran udara kecil. Terapi harus dilanjutkan sampai pernapasan pasien, mobilisasi sekresi, dan suara napas normal, serta rontgen dada normal (Sukmana, 2020).

b. SOP Batuk Efektif

1) Prosedur tindakan batuk efektif sebagai berikut :

- a) Persiapan kerja (Fase Pra-Interaksi)
- b) Persiapan alat
 - 1) Tissue
 - 2) Bengkok
 - 3) Sarung tangan (hand scoon).

- c) Persiapan lingkungan
 - 1) Ciptakan lingkungan kerja yang kondusif, aman dan nyaman.
 - 2) Tutup sampiran (pada pasien rawat inap) guna menjaga privasi pasien.
- d) Fase Orientasi
 - 1) Memberikan salam dan sapa nama pasien.
 - 2) Memperkenalkan identitas.
 - 3) Lakukan kontrak waktu.
 - 4) Menjelaskan maksud dan tujuan tindakan yang akan dilakukan kepada pasien atau keluarga.
 - 5) Menjelaskan prosedur batuk efektif.
 - 6) Lakukan inform consent.
 - 7) Menyiapkan posisi pasien agar nyaman sesuai dengan kebutuhan.
- e) Fase kerja
 - 1) Mencuci tangan.
 - 2) Memakai sarung tangan.
 - 3) Mempersiapkan pasien.
 - 4) Atur posisi pasien duduk/ semi fowler.
 - 5) Meminta pasien meletakkan satu tangan di atas dada dan satu tangan di atas abdomen.
 - 6) Melatih pasien untuk melakukan nafas perut (minta pasien menarik nafas dalam dari hidung hingga 3 hitungan dan jaga mulut pasien tetap tertutup).
 - 7) Minta pasien untuk menahan nafas hingga 3 hitungan.
 - 8) Minta pasien menghembuskan nafas secara perlahan dalam 3 hitungan melewati mulut (seperti sedang meniup).
 - 9) Meminta pasien merasakan mengempisnya abdomen dan kontraksi dari otot.

- 10) Meminta pasien melakukan nafas dalam 2 kali, untuk yang ke 3 inspirasi, tahan nafas dan mintalah pasien untuk batuk dengan kuat.
 - 11) Bersihkan mulut pasien jika terdapat cairan yang keluar saat batuk dengan tissue.
 - 12) Lakukan kegiatan diatas hingga pasien merasakan lega dan nyaman.
 - 13) Setiap pengulangan diberikan waktu istirahat kurang lebih 4-5 menit.
- f) Fase Terminasi
- 1) Lakukan evaluasi tindakan.
 - 2) Evaluasi hasil yang dicapai dan berikan masukan positif pada pasien.
 - 3) Rencanakan kontrak waktu untuk pertemuan berikutnya.
 - 4) Rapikan dan bersihkan peralatan.