

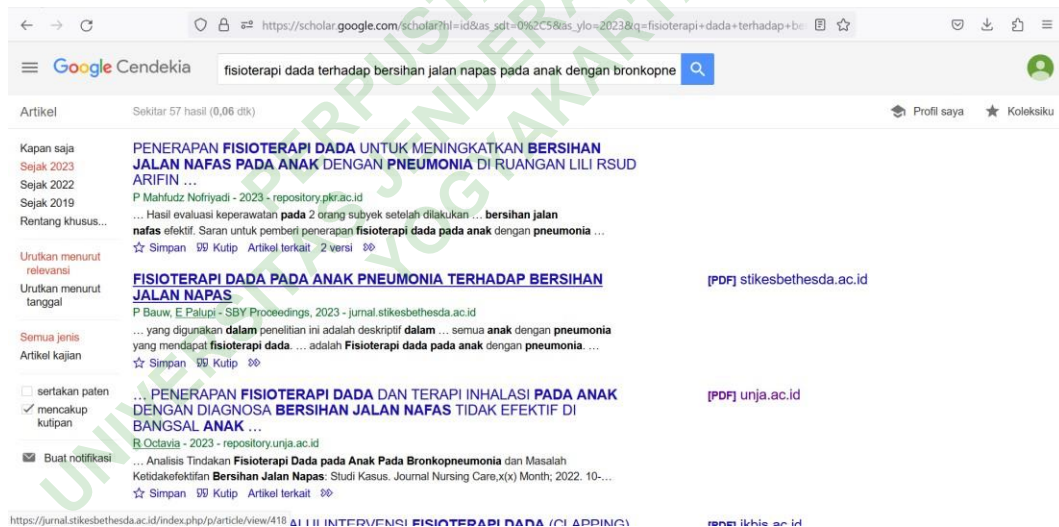
## BAB IV

### TEHNIK PENCARIAN JURNAL DAN ANALISIS JURNAL

#### A. Cara Mencari Jurnal

Jurnal di cari melalui google scholar dengan menggunakan kata kunci “Fisioterapi Dada terhadap Bersihan Jalan Napas”. Digunakan juga filter tahun pencarian “2019-2023”. Dari hasil pencarian tersebut, didapatkan 57 jurnal. Pada halaman pertama dan di urutan pertama ditemukan jurnal Penerapan Fisioterapi Dada Untuk Meningkatkan Bersihan Jalan Nafas Pada Anak Dengan Pneumoni DI Ruangn Lili RSUD Arifin. Selajutnya artikel dibuat ringkasan jurnal yang diserahkan kepada dosen pembimbing dan telah disetujui.

Gambar 4.1 Pencarian Jurnal



#### B. Resume Jurnal

##### 1. Introduction

Menurut WHO (2016) pneumonia merupakan pembunuh utama balita di dunia, lebih banyak dibandingkan dengan penyakit AIDS, malaria dan campak. Pneumonia disebut juga sebagai “pandemic yang terlupakan” atau “the forgotten

pandemic”, karena tidak banyak perhatian terhadap penyakit ini, sehingga pneumonia disebut juga pembunuh balita yang terlupakan atau “the forgotten killer of children”. Kemenkes RI, (2016) menyebutkan bahwa hasil Sample Registration System (SRS) di Indonesia tahun 2014 pneumonia merupakan penyebab kematian nomor 3 pada balita, dengan angka cakupan berkisar antara 20 – 30%, sedangkan pada tahun 2015 terjadi peningkatan menjadi 63,45%. Data Kemenkes RI, (2016) menyatakan bahwa Jawa Barat termasuk dalam 10 besar dengan jumlah kasus pneumonia terbanyak yaitu 4,62%.

## 2. *Method*

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian Quasy Experimental pre-post test.

## 3. *Result*

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Cochran* didapatkan bahwa nilai *Pvalue* <  $\alpha$  yang artinya ada perbedaan yang artinya ada perbedaan yang bermakna antara bersihan jalan nafas antara sebelum dan sesudah dilakukan intervensi fisioterapi dada pada anak balita dengan pneumonia. Hasil penelitian ini membuktikan bahwa fisioterapi dada berpengaruh terhadap bersihan jalan nafas antara sebelum dan sesudah dilakukan intervensi pada balita dengan pneumonia. Fisioterapi dada mencakup 3 teknik yaitu postural *drainage*, perkusi dada dan vibrasi (Asih dan Efendy, 2004).

Fisioterapi dada sangat berguna bagi penderita penyakit respirasi baik yang bersifat akut maupun kronis. Fisioterapi dada adalah salah satu fisioterapi yang menggunakan teknik postural *drainage*, perkusi dada dan vibrasi. Secara fisiologis Perkusi pada permukaan dinding akan mengirimkan gelombang berbagai amplitude dan frekuensi sehingga dapat mengubah konsistensi dan lokasi sekret (Potter & Perry, 2005).

Penelitian dilakukan pada dua kelompok yaitu kelompok kontrol (30 responden) dan kelompok intervensi (30 responden). Hasil penelitian didapatkan bahwa fisioterapi dada efektif dalam meningkatkan bersihan saluran udara dengan anak yang mengalami pneumonia yang dievaluasi dari penurunan kebutuhan oksigen dan frekuensi penyedotan (*suction*), hasil uji statistik penelitian ini menunjukkan ada perbedaan bermakna dengan  $P = 0,000$ .

#### 4. Discussion

Penelitian ini didukung oleh Hartati(2011) yang mengatakan bahwa insiden tertinggi terkena pneumonia adalah usia  $> 12$  bulan -  $< 60$  bulan. Bayi dan balita memiliki mekanisme pertahanan yang masih lemah dibanding orang dewasa, sehingga balita termasuk ke dalam kelompok rawan terhadap infeksi influenza dan pneumonia. Anak yang berusia 0-24 bulan lebih rentan terhadap penyakit pneumonia dibandingkan anak-anak yang berusia diatas 2 tahun. Hal ini disebabkan oleh imunitas yang belum sempurna dan saluran pernapasan yang relatif sempit, sehingga bayi dan balita mudah sekali terkena penyakit pneumonia (Depkes RI, 2004).

Fisioterapi dada sangat berguna bagi penderita penyakit respirasi baik yang bersifat akut maupun kronis. Fisioterapi dada adalah salah satu fisioterapi yang menggunakan teknik postural *drainage*, perkusi dada dan vibrasi. Secara fisiologis Perkusi pada permukaan dinding akan mengirim gelombang berbagai amplitude dan frekuensi sehingga dapat mengubah konsistensi dan lokasi sekret (Potter & Perry, 2005). Terdapat perbedaan antara bersihan jalannapas sebelum dan sesudah dilakukan intervensi fisioterapi dada pada anakbalita dengan pneumonia dengan  $p$  Value 0,000.

### C. Aplikasi Jurnal pada Kasus

Cara penerapan terapi pada jurnal yaitu mencari pasien dengan diagnosa medis Bronkopneumonia di ruang anak. Pasien yang akan dipilih untuk diberikan intervensi adalah anak-anak dengan diagnosa medis Bronkopneumonia. Saya akan

terlebih dahulu menjelaskan kepada keluarga mengenai prosedur tindakan, lamanya tindakan, tujuan tindakan, dan menanyakan kesediaan pasien untuk mengikuti tindakan yang akan saya berikan.

### Standar Prosedur Operasional Fisioterapi Dada (SOP)

<b>Pengertian</b>	Fisioterapi dada adalah suatu rangkaian tindakan keperawatan yang terdiri atas perkusi ( <i>clapping</i> ), vibrasi, dan postural drainage
<b>Tujuan</b>	Membantu melepaskan atau mengeluarkan sekret yang melekat di jalan napas dengan memanfaatkan gaya gravitasi. Memperbaiki ventilasi. Meningkatkan efisiensi otot-otot pernapasan. Memberi rasa nyaman.
<b>Indikasi</b>	Terdapat penumpukan sekret pada saluran napas yang dibuktikan dengan pengkajian fisik, X Ray dan data Klinis. Sulit mengeluarkan sekret yang terdapat pada saluran pernapasan.
<b>Kontraindikasi</b>	Hemoptisis Penyakit jantung Serangan Asma Akut Deformitas struktur dinding dada dan tulang belakang Nyeri meningkat Kepala pening Kelemahan
<b>Persiapan alat</b>	Stetoskop Handuk Sputum pot Handscoon Tissue Bengkok Alat tulis
<b>Persiapan pasien</b>	Salam terapeutik Menjelaskan prosedur dan tujuan kepada responden Menjaga privasi pasien Memberikan informed consent Longgarkan pakaian atas pasien Periksa nadi dan tekanan darah Ukur Saturasi Oksigen, Frekuensi nafas dan produksi sputum

<b>Persiapan perawat</b>	Memiliki pengetahuan anatomi dan fisiologi sistem pernapasan, sistem peredaran darah Memiliki pengetahuan tentang pemeriksaan fisik sistem pernafasan	
<b>Tahap Pelaksanaan</b>		<b>Waktu</b>
Postural Drainase Perawat mencuci tangan, lalu memasang sarung tangan Auskultasi area lapang paru untuk menentukan lokasi sekret Posisikan pasien pada posisi berikut untuk sekret-sekret di area target segmen/ lobus paru pada:		5 menit
<p>Bronkus Apikal Lobus Anterior Kanan dan Kiri atas Minta pasienduduk di kursi, bersandar pada bantal</p> <p>Bronkus Apikal Lobus Posterior Kanan dan Kiri Atas Duduk membungkuk, kedua kaki ditekuk, kedua tangan memeluk tungkai atau bantal</p> <p>Bronkus Lobus Anterior Kanan dan Kiri Atas Supinasi datar untuk area target di segmen anterior kanan dan kiri atas</p> <p>Lobus anterior kanan dan kiri bawah Supinasi dengan posisi trendelenburg. Lutut menekuk di atas bantal</p> <p>Lobus kanan tengah. Supinasi dengan bagian dada kiri/ kanan lebih ditinggikan, dengan posisi trendelenburg (bagian kaki tempat tidur ditinggikan)</p> <p>Lobus tengah anterior Posisi sim's kanan/ kiri disertai posisi trendelenburg</p> <p>Lobus bawah anterior Supinasi datar dan posisi trendelenburg</p> <p>Lobus bawah posterior Pronasi datar dengan posisi trendelenburg</p> <p>Lobus lateral kanan bawah. Miring kiri dengan lengan bagian atas melewati kepala disertai dengan posisi trendelenburg</p> <p>Lobus lateral kiri bawah Miring kiri dengan lengan bagian atas melewati kepala disertai dengan posisi trendelenburg</p>		
<p>Perkusi dada (<i>clapping</i>)</p> <p>Letakkan handuk diatas kulit pasien</p> <p>Rapatkan jari-jari dan sedikit difleksikan membentuk mangkok tangan</p> <p>Lakukan perkusi dengan menggerakkan sendi pergelangan tangan, prosedur benar jika terdengar suara gema pada saat perkusi</p> <p>Perkusi seluruh area target, dengan menggunakan pola yang sistematis</p>		1-2 menit

<p>Vibrasi Dada</p> <p>Instruksikan pasien untuk tarik nafas dalam dan mengeluarkan napas perlahan-lahan</p> <p>Pada saat buang napas, lakukan prosedur vibrasi, dengan teknik: Tangan non dominan berada dibawah tangan dominan, dan diletakkan pada area target.</p> <p>Instruksikan untuk menarik nafas dalam</p> <p>Pada saat membuang napas, perlahan getarkan tangan dengan cepat tanpa melakukan penekanan berlebihan</p> <p>Posisikan pasien untuk dilakukan tindakan batuk efektif</p>	5-8 menit
Total	± 15 menit

(Sumber : Pakpahan R.E., 2020)

PERPUSTAKAAN  
 UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
 YOGYAKARTA