

# ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN MELALUI INTERVENSI FISIOTERAPI DADA (CLAPPING) PADA BAYI DENGAN DIAGNOSIS MEDIS BRONKOPNEUMONIA DI RSUD PASAR REBO

Nur Salmawati<sup>1</sup>, Rizqi Nursasmita<sup>2</sup>

Universitas Nasional.

## Abstrak

**Latar Belakang :** Dalam masa pertumbuhan khususnya bayi, balita, maupun anak-anak dimana organ-organ tubuhnya belum berfungsi secara optimal yang berakibatkan lebih rentan terhadap berbagai penyakit, salah satunya penyakit saluran pernapasan yaitu bronkopneumonia. Peradangan yang terjadi pada penyakit bronkopneumonia mengakibatkan produksi sekret meningkat sampai menimbulkan manifestasi klinis yang ada sehingga muncul masalah dan salah satu masalah tersebut adalah bersihan jalan nafas tidak efektif. Dampak yang dapat terjadi apabila bersihan jalan nafas tidak efektif, tidak segera ditangani yakni dapat menyebabkan terjadinya hipoksia. Hal tersebut dapat terjadi karena kurangnya suplai oksigen akibat adanya penumpukan sekret dan apabila suplai oksigen tidak terpenuhi dapat menyebabkan pasien kehilangan kesadaran, kejang, terjadi kerusakan otak yang permanen, henti nafas bahkan kematian. Salah satu tindakan keperawatan yang dapat dilakukan pada bayi dengan bersihan jalan napas tidak efektif yaitu : fisioterapi dada (*clapping*). Dalam hal ini, *clapping* adalah salah satu teknik dari serangkaian fisioterapi dada yang dapat dilakukan pada pasien dengan bronkopneumonia dengan tujuan membantu mengeluarkan sekret dan meningkatkan efisiensi pernafasan dan membantu membersihkan jalan nafas. **Tujuan :** Menganalisis asuhan keperawatan melalui intervensi fisioterapi dada (*clapping*) dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif dengan diagnosis bronkopneumonia. **Metode :** penelitian ini berupa melakukan intervensi keperawatan fisioterapi dada (*clapping*) selama 3 hari pada dua bayi dengan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif di Ruang Mawar RSUD Pasar Rebo. **Hasil :** Hasil evaluasi keperawatan pada masalah keperawatan utama bersihan jalan napas tidak efektif berdasarkan catatan perkembangan setelah dilakukan intervensi fisioterapi dada (*clapping*) pada By. R dan By. A selama 3 hari dengan frekuensi 1 kali setiap hari, diperoleh data pada hari ketiga tindakan keperawatan yaitu kedua klien mengalami produksi sputum menurun dan tidak didapatkan bunyi ronkhi pada kedua paru. Pada By. R frekuensi napas 52 kali per menit menjadi 44 kali per menit, sedangkan pada By. A frekuensi napas 50 kali per menit menjadi 42 kali per menit. **Kesimpulan :** pemberian intervensi fisioterapi dada (*clapping*) dapat mengatasi masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif terbukti dengan produksi sputum menurun dan tidak didapatkan bunyi ronkhi pada kedua paru bayi.

Kata kunci : fisioterapi dada, clapping, bersihan jalan napas tidak efektif.

## **ANALYSIS OF NURSING CARE THROUGH INTERVENTION CHEST PHYSIOTHERAPY (CLAPPING) IN INFANTS WITH MEDICAL DIAGNOSIS OF BRONCOPNEUMONIA AT PASAR REBO GENERAL HOSPITAL**

### **Abstrack**

**Background:** During the growth period, especially infants, toddlers, and children where their organs have not functioned optimally which results in them being more susceptible to various diseases, one of which is respiratory tract disease, namely bronchopneumonia. Inflammation that occurs in bronchopneumonia causes increased secretion production to the point of causing existing clinical manifestations that cause problems and one of these problems is ineffective airway clearance. The impact that can occur if airway clearance is ineffective, is not treated immediately, which can cause hypoxia. This can occur due to a lack of oxygen supply due to accumulation of secretions and if the oxygen supply is not met it can cause the patient to lose consciousness, seizures, permanent brain damage, stop breathing and even death. One of the nursing actions that can be performed on infants with ineffective airway clearance is chest physiotherapy (clapping). In this case, clapping is one of the techniques from a series of chest physiotherapy that can be performed on patients with bronchopneumonia with the aim of helping remove secretions and improve respiratory efficiency and help clear the airway. **Objective:** To analyze nursing care through chest physiotherapy intervention (clapping) with ineffective airway clearance problems with a diagnosis of bronchopneumonia. **Method:** this study consisted of conducting chest physiotherapy nursing interventions (clapping) for 3 days in two infants with ineffective airway clearance nursing problems in the Rose Room of Pasar Rebo Hospital. **Result:** The results of the nursing evaluation on the main nursing problem of ineffective airway clearance based on progress notes after chest physiotherapy intervention (clapping) on By. R and By. A for 3 days with a frequency of 1 time per day, data were obtained on the third day of nursing action, namely that both clients experienced decreased sputum production and no crackles were found in both lungs. On By. R breathing frequency 52 times per minute to 44 times per minute, whereas in By. A respiratory rate of 50 breaths per minute becomes 42 breaths per minute. **Conclusion:** giving chest physiotherapy intervention (clapping) can overcome the problem of ineffective airway clearance nursing as evidenced by decreased sputum production and no crackles in both baby's lungs.

**Keywords:** chest physiotherapy, clapping, ineffective airway clearance.

### **Korespondensi :**

Rizqi Nursasmita, Universitas Nasional, Jl. Harsono RM No.1, RT.5/RW.4, Ragunan, Ps. Minggu, Kota Jakarta Selatan, Daerah Khusus Ibukota Jakarta 12550, Tlp : (021) 7806700, Email : [rizqi.nursasmita@civitas.unas.ac.id](mailto:rizqi.nursasmita@civitas.unas.ac.id).

Received : 24/07/2023 | Revised : 27/07/2023 | Accepted : 29/07/2023

## LATAR BELAKANG

Dalam masa pertumbuhan khususnya bayi, balita, maupun anak-anak dimana organ-organ tubuhnya belum berfungsi secara optimal yang berakibatkan lebih rentan terhadap berbagai penyakit, salah satunya penyakit saluran pernapasan yaitu bronkopneumonia (Sukma, 2020). Bronkopneumonia merupakan radang dari saluran pernapasan yang terjadi pada bronkus sampai dengan alveolus paru. Bronkopneumonia merupakan salah satu bagian dari pneumonia. Bronkopneumonia (pneumonia lobaris) merupakan infeksi saluran pernapasan akut bagian bawah dari parenkim paru yang melibatkan bronkus/bronkiolus yang berupa distribusi berbentuk bercak – bercak (*patchy distribution*) yang disebabkan oleh bakteri, virus, jamur, dan benda asing (Handayani *et al.*, 2021).

Insiden pneumonia anak-balita di negara berkembang sebanyak 151,8 juta kasus pneumonia setiap tahun, 10% diantaranya merupakan pneumonia berat dan perlu perawatan di rumah sakit. Di negara maju terdapat 4 juta kasus setiap tahun sehingga total insiden pneumonia di seluruh dunia ada 156 juta kasus pneumonia anak balita setiap tahun. Pada tahun 2019 Pneumonia membunuh 740.180 anak di bawah usia 5 tahun terhitung sebanyak 14% dari semua kematian anak di bawah 5 tahun (WHO, 2019).

Menurut data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2019 diketahui ada lebih dari 400 ribu kasus pneumonia di Indonesia. Kasus pneumonia pada bayi dan balita di Indonesia pada tahun 2019 <1 tahun sebanyak 153.987 kasus dan usia >1 tahun

sebanyak 314.455 kasus. Provinsi dengan cakupan pneumonia pada balita tertinggi berada di DKI Jakarta (53,0%), Banten (46,0%), dan Papua Barat (45,7%) (Profil Kesehatan, 2020). Kasus bronkopneumonia di kota Jakarta Selatan sebanyak 3.011 di kasus pada tahun 2018 (Riskesdas, 2018). Saat ini Indonesia menduduki peringkat 10 dunia dalam kasus kematian balita akibat pneumonia. Akan tetapi persentase kematian balita akibat pneumonia naik dari 1,6% pada tahun 2013 menjadi 2% dari populasi balita yang ada di Indonesia pada 2018 (Kemenkes RI, 2018). Berdasarkan data yang didapatkan dari rekam medis pada tahun 2022 kasus bronkopneumonia pada anak di RSUD Pasar Rebo sebanyak 624 pasien.

Peradangan yang terjadi pada penyakit bronkopneumonia mengakibatkan produksi sekret meningkat sampai menimbulkan manifestasi klinis yang ada sehingga muncul masalah dan salah satu masalah tersebut adalah bersihan jalan nafas tidak efektif. Bersihan jalan napas tidak efektif merupakan masalah yang sering ditemukan pada anak dengan bronkopneumonia. Anak yang mengalami bronkopneumonia akan mengalami sesak napas yang disebabkan adanya sekret yang tertumpuk pada rongga pernapasan sehingga mengganggu keluar masuknya aliran udara menyebabkan proses pembersihan tidak berjalan secara adekuat sehingga sputum banyak tertimbun (Oktiawati & Nisa, 2021).

Dampak yang dapat terjadi apabila bersihan jalan nafas tidak efektif, tidak segera ditangani yakni dapat menyebabkan terjadinya hipoksia. Hal tersebut dapat terjadi karena kurangnya suplai oksigen akibat adanya penumpukan sekret dan

apabila suplai oksigen tidak terpenuhi dapat menyebabkan pasien kehilangan kesadaran, kejang, terjadi kerusakan otak yang permanen, henti nafas bahkan kematian (Sukma, 2020).

Menurut Ridha (2014) menyatakan bahwa upaya yang perlu dilakukan dalam penanganan bronkopneumonia dengan bersihan jalan napas tidak efektif meliputi terapi farmakologis dan non farmakologis. Terapi farmakologis antara lain pemberian obat antibiotik, pemberian terapi nebulisasi yang bertujuan untuk mengurangi sesak akibat penyempitan jalan nafas atau bronkospasme akibat hipersekresi mucus, sedangkan terapi non farmakologis yaitu fisioterapi dada seperti *clapping*. Bayi yang sudah mendapatkan terapi inhalasi akan mendapatkan tindakan fisioterapi dada. Fisioterapi dada dilakukan dengan teknik *clapping*.

Perkusi atau disebut *clapping* adalah tepukan atau pukulan ringan pada dinding dada klien menggunakan telapak tangan yang dibentuk seperti mangkuk dengan gerakan berirama diatas segmen paru yang akan dialirkan. Perkusi dapat membantu melepaskan sekresi yang melekat pada dinding bronkus dan bronkiolus (Rakhman & Khodijah, 2014).

Berdasarkan hasil penelitian Sukma (2020) tentang pengaruh *clapping* pada bersihan jalan nafas anak dengan bronkopneumonia menunjukkan bahwa terdapat perubahan pada rata-rata frekuensi pernapasan responden yaitu 26.6 kali per menit kemudian setelah dilakukan fisioterapi dada atau *clapping* rata-rata frekuensi nafas menurun menjadi 22.3 kali per menit. Hal ini didukung penelitian oleh Rusdianti (2019) di Puskesmas Indralaya setelah dilakukan teknik perkusi dada (*clapping*) dan vibrasi responden

mengalami peningkatan pada pengeluaran sputum. Responden sputum yang keluar sebesar (73,3%).

Hal ini sejalan dengan penelitian Sholikhah (2017) setelah dilakukan penerapan fisioterapi dada (*clapping*) selama 3 kali dengan waktu 1 sampai 2 menit mengalami pengurangan sekret dan suara ronchi secara bertahap, irama pernafasan regular, suara nafas tambahan terdengar samar-samar dan sekret berkurang setelah dilakukan penerapan fisioterapi dada (*clapping*).

## METODE

Metode yang digunakan adalah analisis asuhan keperawatan selama 3x24 di Ruang Mawar RSUD Pasar Rebo. Kegiatan yang dilakukan melalui tahapan berikut :

### a. Analisa Data

Penegakkan diagnosis keperawatan pada kedua klien berdasarkan beberapa tanda dan gejala yang ditemukan pada kedua kasus. Pada By. R dimana tanda dan gejala yang didapatkan berdasarkan hasil data subjektif yaitu ibu By. R mengatakan bayinya mengalami sesak napas dan dahak sulit dikeluarkan sejak 2 hari yang lalu. Akan tetapi, kesulitan untuk mengeluarkan dahak. Berdasarkan hasil data objektif yaitu suara napas ronkhi pada segmen posterior paru kiri atas, frekuensi nadi : 148 x/menit, frekuensi napas : 54 x/menit.

Sedangkan pada By. A data subjektif ibu klien mengatakan bayinya mengalami sesak napas dan batuk dan dahak sulit dikeluarkan sejak 3 hari yang lalu. Akan tetapi, kesulitan untuk mengeluarkan dahak. Berdasarkan hasil data objektif yaitu terdapat suara

napas tambahan ronkhi pada segmen basal posterior paru kanan bawah, frekuensi nadi : 140 x/menit, frekuensi nafas: 50 x/menit.

b. **Diagnosis Keperawatan**

Setelah dilakukan pengkajian asuhan keperawatan pada klien By. R dan By. A dengan diagnosis medis Bronkopneumonia ditemukan masalah keperawatan utama yaitu bersihan jalan napas tidak efektif. Pada tanggal 23 Januari 2023 untuk masalah keperawatan yang ditemukan pada By. R yaitu bersihan jalan napas tidak efektif b.d hipersekresi jalan napas, gangguan pertukaran gas b.d ketidakseimbangan ventilasi-perfusi, defisit nutrisi b.d ketidakmampuan mengabsorpsi makanan. Lalu pada By. A tanggal 26 Januari 2023 ditemukan masalah keperawatan yaitu bersihan jalan napas tidak efektif b.d hipersekresi jalan napas, gangguan pertukaran gas b.d ketidakseimbangan ventilasi-perfusi.

c. **Intervensi Keperawatan**

Berdasarkan penentuan diagnosis keperawatan pada klien dengan diagnosis medis bronkopneumonia, maka ditemukan masalah keperawatan utama yaitu bersihan jalan napas tidak efektif berdasarkan karakteristik pada SDKI. Intervensi yang diberikan sesuai dengan standar pada SIKI yaitu fisioterapi dada (*clapping*) untuk membersihkan jalan napas klien. Intervensi yang dilakukan pada kedua klien By. R dan By. A fisioterapi dada (*clapping*) sebagai berikut observasi ; Jelaskan tujuan dan prosedur fisioterapi dada (*clapping*), identifikasi indikasi dilakukan fisioterapi dada, monitor

status pernapasan, monitor jumlah dan karakter sputum. Terapeutik ; posisikan klien sesuai dengan area pari yang mengalami penumpukan sputum, gunakan bantal untuk membantu pengaturan posisi, lakukan perkusi dengan posisi telapak tangan ditangkup selama 1-2 menit. Tindakan kolaborasi ; inhalasi NaCl 22 + combivent 1 cc/8 jam.

d. **Implementasi Keperawatan**

Implementasi keperawatan telah dilakukan pada klien By. R dan By. A diagnosa keperawatan utama yaitu bersihan jalan nafas tidak efektif b.d hipersekresi sputum tindakan keperawatan yang diberikan selama 3 hari dengan frekuensi 1 kali setiap hari yang dimulai pada By. R pada tanggal 23 Januari – 25 Januari 2023 dan pada By. A pada tanggal 26 Januari – 28 Januari 2023 di Ruang Mawar RSUD Pasar Rebo.

Implementasi yang dilakukan pada By. R dan By. A yaitu sebelum dilakukan pelaksanaan, dilakukan tindakan kolaborasi yaitu inhalasi kemudian dilakukan tindakan keperawatan fisioterapi fisioterapi dada (*clapping*) sebagai berikut observasi ; menjelaskan tujuan dan prosedur fisioterapi dada (*clapping*), mengidentifikasi indikasi dilakukan fisioterapi dada, memonitor status pernapasan, memonitor jumlah dan karakter sputum. Terapeutik ; memposisikan klien sesuai dengan area pari yang mengalami penumpukan sputum, menggunakan bantal untuk membantu pengaturan posisi, melakukan perkusi dengan posisi telapak tangan ditangkup selama 1-2

menit. Tindakan kolaborasi ; inhalasi NaCl 22 + combivent 1 cc/8 jam.

e. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi adalah langkah terakhir dalam asuhan keperawatan. Evaluasi dilakukan dengan pendekatan SOAP (data subjektif, data objektif, analisa, dan planning). Evaluasi proses (formatif) yaitu evaluasi yang dilakukan setiap selesai tindakan, dilakukan secara terus-menerus sampai tujuan yang telah ditentukan tercapai dan evaluasi hasil (sumatif) yaitu evaluasi yang dilakukan setelah akhir tindakan keperawatan serta menjelaskan keberhasilan / ketidakberhasilan mencapai status kesehatan klien sesuai dengan kerangka waktu yang ditetapkan (Budiono, 2016).

## HASIL

Hasil evaluasi asuhan keperawatan sesuai dengan catatan perkembangan menggunakan metode SOAP menunjukkan bahwa setelah dilakukan fisioterapi dada atau clapping selama 3 hari tindakan keperawatan dengan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada By. R dan By. A di Ruang Mawar RSUD Pasar Rebo. Diperoleh data produksi sputum menurun dan tidak didapatkan bunyi ronkhi pada kedua paru bayi. Pada hari pertama By. R suara ronkhi pada salah segmen posterior paru kiri atas, frekuensi napas 52 kali per menit, sputum dapat keluar sebanyak  $\pm <1$  cc berwarna putih kental. Pada hari kedua, suara napas ronkhi berkurang pada segmen posterior paru kiri atas, frekuensi napas 50 kali per menit menjadi 48 kali per menit, sputum dapat keluar sebanyak  $\pm 1$  cc berwarna putih cair. Pada hari ketiga, suara napas vesikuler, frekuensi napas 46 menjadi 44 kali per

menit kali per menit, sputum dapat keluar sebanyak  $\pm 2$  cc berwarna putih cair.

Sedangkan pada hari pertama By. A suara napas ronkhi pada pada segmen basal posterior paru kanan bawah, frekuensi napas 50 kali per menit, sputum dapat keluar sebanyak  $\pm 1$  cc berwarna putih kental. Pada hari kedua, suara napas ronkhi berkurang pada segmen basal posterior paru kanan bawah, frekuensi napas 48 kali per menit menjadi 46 kali per menit, sputum dapat keluar sebanyak  $\pm 1$  cc berwarna putih cair. Pada hari ketiga, suara napas vesikuler, frekuensi napas 44 menjadi 42 kali per menit kali per menit, sputum dapat keluar sebanyak  $\pm 2$  cc berwarna putih cair.

## DISKUSI

Fisioterapi dada adalah kumpulan tehnik terapi atau tindakan pengeluaran sputum yang dapat digunakan baik secara mandiri maupun kombinasi agar tidak terjadi penumpukkan sputum pada saluran pernafasan (Aryayuni & Tatiana, 2015). Fisioterapi dada juga dapat dijadikan sebagai penatalaksanaan dalam masalah bersihan jalan nafas tidak efektif yang meliputi clapping, yaitu pukulan kuat (bukan sekuatkuatnya), pada dinding dada dan punggung dengan tangan dibentuk seperti mangkok. Tujuan perkusi secara mekanik dapat melepaskan sekret pada dinding bronkus (Asmadi, 2016).

Tindakan *clapping* akan lebih membantu mempermudah bayi dan anak yang tidak mampu mengeluarkan sputum secara mandiri. Pada bayi dan anak-anak, perkusi juga bisa diberikan dengan tenting, yaitu jari telunjuk, jari tengah dan jari manis pada bagian metacarpal dan sendi 14 phalangeal yang memberikan tepukan sebanyak 40x/menit, sehingga dapat

memperlancar jalan nafas, melepas sekret yang melekat di dinding bronkus dan dapat mempertahankan fungsi otot-otot pernafasan. *Clapping* paling baik dilakukan sebelum makan atau 1,5 jam hingga 2 jam setelah makan, untuk mengurangi kemungkinan muntah. Pagi hari dan waktu sebelum tidur biasanya lebih dianjurkan. Durasi untuk melakukannya biasanya ditingkatkan jika orang tersebut lebih sesak atau sakit. (Damayanti, 2019).

*Clapping* atau perkusi merupakan teknik *massage tapotement* yang digunakan pada terapi fisik fisioterapi pulmoner untuk menepuk dinding dada dengan tangan ditelungkupkan untuk menggerakkan sekresi paru. *Clapping* dapat dilakukan dengan dikombinasikan dengan posisi *postural drainage* untuk segmen paru tertentu (Acmad, 2019).

Hasil asuhan keperawatan ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Sulistiyani (2022) di Kecamatan Cileungsi selama 7 hari sekitar 3-5 menit. Instrument pengumpulan data menggunakan lembar observasi, stetoskop, jam, format asuhan keperawatan dan wawancara. Pemberian *chest clapping* pada bayi Z dan bayi A dengan hasil studi sebelum dilakukan *chest clapping* suara pernapasan ronkhi dan frekuensi pernapasan 50x/menit bayi Z dan 52x/menit bayi A dan sesudah dilakukan *chest clapping* suara nafas vesikuler dan frekuensi pernapasan 38x/menit bayi Z dan 39x/menit bayi A, dapat disimpulkan bahwa adanya pengaruh pemberian *chest clapping* terhadap pengeluaran sputum. *Chest clapping* berfokus pada ritme dan posisi tepukan tangan seperti mangkuk pada lokasi yang terdapat sputum, sehingga dapat membantu terhadap

pengeluaran sputum dengan begitu *chest clapping* dapat dijadikan sebagai intervensi keperawatan mandiri yang bisa diajarkan kepada keluarga.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Sukma (2020) dengan hasil perubahan terhadap rata-rata frekuensi pernafasan pada pasien, yaitu sebanyak 26.6 kali per menit, namun setelah dilakukan fisioterapi dada atau *clapping* dengan rata-rata frekuensi pernafasan menjadi menurun, yaitu 23.3 kali per menit, kemudian suara ronkhi dan batuk efektif pun menjadi berkurang setelah dilakukan fisioterapi dada.

Hasil penelitian Maharani (2019) setelah dilakukan penerapan *Chest Physiotherapy Clapping* selama 3 hari dengan frekuensi 2 kali per hari selama 15 menit pada hari ketiga tidak di dapatkan bunyi ronkhi pada paru kedua pasien. Produksi Sputum menurun dan frekuensi nafas yang tadinya sedang dengan frekuensi 30 kali per menit menjadi 24 kali per menit. Penerapan *Chest Physiotherapy* pada pasien dengan bronchopneumonia sangat efektif untuk mengurangi masalah bersihan jalan nafas tidak efektif.

Kemudian hasil penelitian Puspitaningsih *et al.* (2019) menyebutkan bahwa 2 responden anak sebelum dilakukan tindakan fisioterapi dada rata-rata terdapat suara napas tambahan (ronkhi), sesak napas, batuk produktif, demam, pergerakan dada tidak simetris, pernapasan cepat dan dangkal, dan pernapasan cuping hidung. Setelah dilakukan tindakan fisioterapi dada 3 hari perawatan sudah tidak terdapat suara napas tambahan, sesak napas menurun, batuk produktif berkurang, dan suhu tubuh kembali normal. Hal ini menunjukkan bahwa adanya pengaruh fisioterapi dada

terhadap bersihan jalan napas pada anak dengan bronkopneumonia.

Penelitian Hal ini dikuatkan berdasarkan penelitian Diva dan Susanti (2022) hasil evaluasi keperawatan pada masalah keperawatan utama bersihan jalan napas berdasarkan catatan perkembangan menunjukkan bahwa, setelah dilakukannya intervensi Fisioterapi dada *clapping* dan *postural drainage* selama 3 hari tindakan keperawatan pada An. D dan An. R diperoleh data pada hari ke tiga tindakan keperawatan yaitu kedua klien mengalami penurunan produksi sputum.

Berdasarkan beberapa penelitian yang dilakukan sebelumnya dan sesuai dengan beberapa jurnal penelitian yang sama yang mendukung, maka peneliti beranggapan bahwa pemberian fisioterapi dada/*clapping* dan *postural drainage* sangat berpengaruh dalam mengatasi masalah bersihan jalan napas tidak efektif pada bayi.

## KESIMPULAN

Setelah dilakukan asuhan keperawatan pada By. R dan By. A selama 3 hari tindakan keperawatan fisioterapi dada (*clapping*) masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif teratasi terbukti dengan produksi sputum menurun dan tidak didapatkan bunyi ronkhi pada kedua paru bayi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Achmad, A. (2019). *Physical Theraphy Special Test II*. Makassar: Profesional physiotherapy.
- Asmadi. (2016). *Konsep Keperawatan Dasar*. Jakarta:EGC.

- Budiono. (2016). *Konsep dasar keperawatan*. Jakarta: Pusdik SDM Kesehatan.
- Damayanti, Ani Priska (2017) Penerapan Teknik Fisioterap Dada (*Clapping*) Pada Pasien Bronkopneumonia Dengan Masalah Keperawatan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Napas Diruang Hijir Ismail Rumah Sakit Islam Surabaya.
- Diva, Sarina W & Susanti W. (2022). Analisis asuhan keperawatan melalui intervensi *clapping* dan *postural drainage* dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif dengan diagnosa bronchopneumonia. *Jurnal kreativitas pengabdian kepada masyarakat (PKM)*, P-ISSN : 2615-0921 E-ISSN : 2622-6030 Vol. 6 No. 3 maret 2023, hal 1101-1109.
- Handayani, E., Muhtar, A. and Chaeruddin (2021) 'Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Bronkopneumonia Pada Anak Di Rsud Labuang Baji Provinsi Sulawesi Selatan', *JIMPK : Jurnal Ilmiah Mahasiswa & Penelitian Keperawatan*, 1(2), pp. 129–135.
- Kemenkes RI. 2020. Profil Kesehatan Indonesia 2020. Jakarta: Kemenkes RI.
- Rakhman, A., & Khodijah. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Dasar*. Yogyakarta: Deepublish.
- Ridha, N. (2014) *Buku Ajar Keperawatan Anak*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Riskesdas 2018. *Riset Kesehatan Dasar, Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan Republik Indonesia*, Jakarta. 2018;

- Rusdianti, H. (2019). Asuhan Keperawatan Bronkopneumonia Pada An. At dan An.Ab dengan Masalah Bersihan Jalan Nafas di Ruang Bougenville RSUD dr. Haryoto Kabupaten Lumajang Tahun 2019 [KTI]. Universitas Jember.
- Sukma, H. A. (2020) 'Pengaruh Pelaksanaan Fisioterapi Dada (Clapping) Terhadap Bersihan Jalan Nafas Pada Anak dengan Bronkopneumonia', *Journal of Nursing & Heal (JNH)*, Volume 5(Nomor 1), p. Halaman 9-18.
- Sulistiyani, Amanda D. (2022). Asuhan Keperawatan Dengan Pemberian Chest Clapping Terhadap Pengeluaran Sputum Pada Anak Dengan Bronkopneumonia.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI, (2017), *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI)*, Edisi 1, Jakarta, PersatuanPerawat Indonesia.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI, (2018), *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)*, Edisi 1, Jakarta, Persatuan Perawat Indonesia.
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI, (2018), *Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI)*, Edisi 1, Jakarta, Persatuan Perawat Indonesia.
- WHO. (2019), *Pneunomia*. World health organization. Available at: <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/pneumonia>.