

**PENERAPAN FISIOTERAPI DADA PADA PASIEN YANG MENGALAMI MASALAH
BERSIHAN JALAN NAPAS TIDAK EFEKTIF DENGAN DIAGNOSA MEDIS
PENYAKIT PARU OBSTRUKTIF KRONIS (PPOK) DI WILAYAH
PUSKESMAS GAMPENG KABUPATEN KEDIRI
(STUDI KASUS)**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Untuk Penulisan Tugas Akhir Guna Memenuhi Salah Satu
Syarat Memperoleh Gelar Ahli Madya Keperawatan (A.Md.Kep.)
Pada Jurusan Program Studi D-III Keperawatan FIKS UNP GRI Kediri



Oleh:
PURWATI SETYA NINGTYAS
NPM: 2225050032

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN SAINS (FIKS)
UNIVERSITAS NUSANTARA PERSATUAN GURU REPUBLIK
INDONESIA UN PGRI KEDIRI
2025**

HALAMAN PERSETUJUAN

HALAMAN PERSETUJUAN

Tugas Akhir Oleh :

PURWATI SETYA NINGTYAS
NPM: 2225050032

Judul :

**PENERAPAN FISIOTERAPI DADA PADA PASIEN YANG MENGALAMI MASALAH
BERSIHAN JALAN NAPAS TIDAK EFEKTIF DENGAN DIAGNOSA MEDIS
PENYAKIT PARU OBSTRUKTIF KRONIS (PPOK) DI WILAYAH
PUSKESMAS GAMPENG KABUPATEN KEDIRI
(STUDI KASUS)**

Telah disetujui untuk diajukan kepada Panitia Ujian Tugas Akhir
Program Studi D-III Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan dan Sains
Universitas Nusantara PGRI Kediri

Tanggal : 03 Juli 2025

Pembimbing 1



Muhammad Mudzakkir, M.Kep.
NIDN. 0704037207

Pembimbing 2



Endah Tri Wijayanti, M.Kep., Ns.
NIDN. 07015088404

HALAMAN PENGESAHAN

HALAMAN PENGESAHAN

Tugas Akhir Oleh :

PURWATI SETYA NINGTYAS
NPM: 2225050032

Judul :

**PENERAPAN FISIOTERAPI PADA PASIEN YANG MENGALAMI MASALAH
BERSIHAN JALAN NAPAS TIDAK EFEKTIF DENGAN DIAGNOSA MEDIS
PENYAKIT PARU OBSTRUKTIF KRONIS (PPOK) DI WILAYAH
PUSKESMAS GAMPENG KABUPATEN KEDIRI
(STUDI KASUS)**

Telah dipertahankan Didepan Panitia Ujian/Sidang Tugas Akhir Jurusan
Program Studi D-III Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan dan Sains
UN PGRI Kediri

Pada Tanggal : 16 Juli 2025

Dan Dinyatakan Telah Memenuhi Persyaratan

Panitia Penguji

1. Ketua : Muhammad Mudzakkir, M.Kep.
2. Penguji I : Siti Aizah, S.Kep, Ns., M.Kes.
3. Penguji II : Endah Tri Wijayanti, M.Kep., Ns.

Mengesahui,
Dekan



Dr. Nif Ahmad Muharram, M.Or
NIDN. 0203098802

SURAT PERNYATAAN

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Purwati Setya Ningtyas
Jenis Kelamin : Perempuan
Tempat, tanggal lahir : Nganjuk, 01 Oktober 2004
NPM : 2225050032
Fak/Prodi : Fakultas Ilmu kesehatan dan Sains/ D-III Keperawatan

Menyatakan dengan sebenarnya, bahwa tugas akhir ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar diploma di institusi lain, dan sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya tulis atau pendapat yang pernah diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang sengaja dan tertulis mengacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Kediri, 01 Agustus 2025
Yang menyatakan,

A handwritten signature in black ink is written over a rectangular revenue stamp. The stamp is yellow and green, with the number '1000' in large green digits. It also features the Garuda Pancasila emblem and the text 'METERAI TEMPEL' and 'RD3CAMX329133632'.

Purwati Setya Ningtyas
NPM. 2225050032

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO

Rasakanlah setiap proses yang kamu tempuh dalam hidupmu, sehingga kamu tau betapa hebatnya dirimu sudah berjuang sampai detik ini.

PERSEMBAHAN

Bismillahirrahmanirrahim...

Puji Syukur kehadirat Allah SWT yang telah memperlimpahkan rahmad serta hidayahnya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan penuh kerendahan hati dan kesabaran yang luar biasa.

Keberhasilan dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini tentunya tidak terlepas dari berbagai bantuan pihak. Oleh, karena itu penulis mempersembahkan ini kepada :

1. Terimakasih tak terhingga kepada kedua orang tua tercinta saya yakni Ayah dan Ibu, yang dengan segala pengorbanan, kerja keras dan kasih sayang tulusnya mendukung saya dalam setiap langkah. Meski tidak sempat merasakan Pendidikan sampai bangku perkuliahan, mereka tidak pernah lelah mengusahakan yang terbaik untuk saya. Terimakasih sudah mengantarkan saya berada ditempat ini. Saya persembahkan karya tulis sederhana ini untuk kalian. Ayah, Ibu, putri kecilmu kini telah dewasa dan siap menggapai mimpi yang lebih tinggi.
2. Seluruh Bapak Ibu dosen Universitas Nusantara PGRI Kediri, khusus nya bapak ibu dosen Fakultas Ilmu Kesehatan dan Sains Progam Studi DIII Keperawatan yang telah memberikan banyak ilmunya selama proses belajar selama ini.
3. Kepada adik yang saya sayangi dan selalu mendoakan, memberi dukungan kepada saya sehingga saya mampu menyelesaikan tugas akhir ini. Seperti lagu Nina - Feast, saya harap kamu tumbuh lebih baik dari saya.
4. Kepada seseorang yang tak kalah penting kehadirannya, dengan inisial D dan E memberikan motivasi dan semangat yang luar biasa dari peneliti SMP hingga saat ini. Terima kasih sudah menjadi sahabat yang sangat baik bahkan seperti saudara. Berkontribusi banyak dalam penulisan karya tulis ini, baik tenaga maupun waktu kepada saya. Telah mendukung, menghibur, mendengarkan

keluh kesah, dan memberikan semangat untuk pantang menyerah.

5. Kepada teman seperjuangan yang sudah menjadi sahabat peneliti. Terima kasih atas waktu yang diluangkan, memberikan dukungan, motivasi, semangat, doa, pendengar yang baik, serta menjadi rekan yang menemani peneliti dari awal perkuliahan sampai detik ini.
6. Terakhir, untuk diri saya sendiri yang telah bertahan hingga saat ini disaat penulis tidak percaya terhadap dirinya sendiri, Namun penulis tetap mengingat bahwa setiap langkah kecil yang telah diambil adalah bagian dari perjalanan, meskipun terasa sulit atau lambat. Perjalanan menuju impian bukanlah lomba sprint, tetapi lebih seperti maraton yang memerlukan ketekunan, kesabaran, dan tekad yang kuat. Terimakasih sudah dapat bertahan dan mampu menyelesaikan studi ini. Apapun pilihan yang telah dipegang sekarang terimakasih sudah berjuang sejauh ini. Terimakasih tetap memilih berusaha sampai titik ini dan tetap menjadi manusia yang selalu mau berusaha dan tidak lelah mencoba. Berbahagialah selalu apapun kekurangan dan kelebihanmu mari tetap berjuang untuk kedepan.

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa senantiasa, yang telah melimpahkan rahmat dan anugerah-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan tugas akhir ini.

Penyusunan tugas akhir ini tidak lepas dari standart ilmu pengetahuan dan logika serta prinsip-prinsip ilmiah yang tidak lepas dari bantuan yang telah diberikan dari berbagai pihak, maka peneliti mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya, kepada:

1. Dr.Zainal Afandi, M.Pd selaku Rektor Universitas Nusantara PGRI Kediri yang selalu memberikan motivasi kepada mahasiswa.
2. Dr.Nur Ahmad Muharram, M.Or selaku Dekan FIKS Universitas Nusantara PGRI Kediri yang selalu memberikan motivasi kepada mahasiswa.
3. Endah Tri Wijayanti, M.Kep.,Ns. Selaku Ka.Prodi DIII Keperawatan Universitas Nusantara PGRI Kediri yang selalu memberikan motivasi kepada mahasiswa.
4. Muhammad Mudzakkir, M.Kep selaku dosen pembimbing yang penuh perhatian dalam memberikan bimbingan guna untuk menyusun karya tulis ilmiah ini.
5. Dr. Ahmad Khotib, M. Kes selaku Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri yang telah memberikan izin penelitian.
6. Drg. Heri Hartono selaku Kepala Puskesmas yang telah mengizinkan saya melakukan penelitian guna untuk menyusun karya tulis ilmiah ini.
7. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada pihak-pihak lain yang tidak dapat disebutkan satu persatu, yang telah banyak membantu menyelesaikan proposal ini.

Peneliti sepenuhnya menyadari bahwa proposal tugas akhir ini ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu peneliti mengharap saran dan kritik yang sifatnya membangun sebagai masukan dalam perbaikan tugas akhir ini. Akhirnya peneliti berharap semoga tugas akhir ini dapat bermanfaat bagi para pembaca semua. Aamiin

Kediri,2025

PURWATI SETYA NINGTYAS

NPM: 2225050032

DAFTAR ISI

COVER.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
SURAT PERNYATAAN.....	iv
MOTTO DAN PERSEMBAHAN.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL.....	viii
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	x
ABSTRAK.....	xi
ABSTRAK.....	xii
BAB I PENDAHULUAN.....	Error! Bookmark not defined.
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan.....	3
1. Tujuan Umum.....	3
2. Tujuan Khusus.....	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	5
A. Konsep PPOK.....	5
1. Definisi.....	5
2. Etiologi.....	5
3. Patofisiologi.....	5
4. Pathway PPOK.....	7
5. Tanda dan Gejala.....	Error! Bookmark not defined.
6. Penatalaksanaan.....	8
7. Pemeriksaan Penunjang.....	8
B. Konsep Asuhan Keperawatan.....	9
1. Pengkajian.....	9

2. Diagnosa Keperawatan.....	9
3. Luaran dan Intervensi Keperawatan	10
4. Evaluasi	11
C . Konsep Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif	14
1. Definisi	14
2. Penyebab.....	14
3. Gejala dan Tanda Mayor	14
4. Kondisi Klinis Terkait	15
5. Skala Ukur Bersihan Jalan Napas	15
6. Penatalaksanaan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif.....	16
D. Konsep Fisioterapi Dada	16
1. Definisi	16
2. Manfaat	16
3. Tujuan.....	17
4. SOP Fisioterapi Dada	18
BAB III METODE PENELITIAN	20
A. Desain Penelitian	20
B. Subjek Penelitian.....	20
C. Fokus Studi	20
D. Definisi Operasional.....	21
E. Lokasi & Waktu Penelitian	22
F. Instrumen Penelitian	22
G. Pengumpulan Data	23
1. Metode Pengumpulan Data.....	23
2. Langkah Pengumpulan Data.....	23
H. Analisis Data.....	23
I. Penyajian Data	23
J. Etika Penelitian	23
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	24
A. Hasil Penelitian	24
1. Gambaran Lokasi Penelitian.....	24
2. Gambaran Subyek Penelitian.....	24

3. Pemaparan Fokus Studi	25
B. Pembahasan	26
C. Keterbatasan penelitian	31
BAB V PENUTUP	33
A. Simpulan	33
1. Hasil Bersihan Jalan Napas Sebelum Dilakukan Fisioterapi Dada	33
2. Hasil Bersihan Jalan Napas Setelah Dilakukan Fisioterapi Dada.....	33
B. Saran.....	33
DAFTAR PUSTAKA.....	34

DAFTAR TABEL

2.1	: Tabel Intervensi Keperawatan.....	22
3.1	: Tabel Definisi Operasional.....	35
4.1	: Tabel Hasil Bersihan Jalan Napas Sebelum Fisioterapi Dada	41
4.2	: Tabel Hasil Bersihan Jalan Napas Setelah Fisioterapi Dada	43

DAFTAR GAMBAR

2.1	: Gambar <i>Pathway</i> PPOK	19
2.2	: Gambar Posisi Fisioterapi Dada	33
2.3	: Gambar <i>Clapping</i> Dada	33
2.4	: Gambar Vibrasi Dada	34

DAFTAR LAMPIRAN

1	: Lampiran Dokumentasi.....	37
2	: Lampiran Surat Izin Universitas.....	38
3	: Lampiran Surat Balasan Bangkesbangpol	39
4	: Lampiran Surat Balasan Puskesmas	40
5	: Lampiran Lembar Persetujuan	41
6	: Lampiran SOP Fisioterapi dada	42
7	: Lampiran Lembar Observasi.....	46
8	: Lampiran Berita Acara.....	49

ABSTRAK

Purwati Setya Ningtyas, Penerapan Fisioterapi Dada Pada Pasien Yang Mengalami Masalah Bersihan Jalan Napas Dengan Diagnosa Medis Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK) Di Puskesmas Gampeng Kabupaten Kediri, Tugas Akhir, Prodi DIII Keperawatan, FIKS UN PGRI Kediri 2025.

Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) adalah gejala yang melibatkan pernapasan yang tidak teratur dan keterbatasan aliran udara yang disebabkan oleh saluran napas. Bersihan jalan napas tidak efektif adalah ketidakmampuan membersihkan sekret atau obstruksi jalan napas untuk mempertahankan jalan napas tetap paten. Fisioterapi dada adalah salah satu pengobatan yang sangat bermanfaat pada penderita penyakit pernapasan, baik akut maupun kronis. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui bersihan jalan napas yang mengalami masalah bersihan jalan napas tidak efektif dengan diagnosa medis Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK) sebelum dan setelah dilakukan Fisioterapi Dada di Wilayah Puskesmas Gampeng Kabupaten Kediri. Metode penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Subyek dalam penelitian ini adalah 2 responden yang mengalami bersihan jalan napas tidak efektif dengan diagnosa medis PPOK. Analisis bersihan jalan napas kedua responden menggunakan lembar observasi untuk mengetahui bersihan jalan napas sebelum dan sesudah dilakukan terapi. Hasil penelitian terdapat peningkatan bersihan jalan napas antara sebelum dan setelah dilakukan fisioterapi dada yakni sebelum dilakukan fisioterapi dada pada Ny. A dan Tn. S batuk tidak efektif, sekret/sputum meningkat, ronkhi meningkat dan setelah dilakukan fisioterapi dada menjadi batuk efektif, sekret/sputum menurun, ronkhi menurun. Fisioterapi dada berperan penting dalam mengoptimalkan fungsi saluran napas dengan membantu membersihkan sekresi, menurunkan hambatan jalan napas, dan memperbaiki pertukaran gas. Penelitian ini diharapkan menjadi rujukan dalam memberikan terapi non-farmakologis yang aman dan efektif untuk gangguan pernapasan yang mengalami masalah bersihan napas tidak efektif.

Kata Kunci: Fisioterapi dada, Bersihan jalan napas tidak efektif, PPOK

ABSTRACT

Purwati Setya Ningtyas, The Application of Chest Physiotherapy in Patients Experiencing Airway Clearance Problems with a Medical Diagnosis of Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD) at Gampeng Public Health Center, Kediri Regency, Final Project, Diploma III Nursing Program, Faculty of Health Sciences, UN PGRI Kediri, 2025.

Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD) is a condition characterized by irregular breathing and airflow limitation caused by airway obstruction. Ineffective airway clearance is the inability to clear secretions or airway obstructions to maintain a patent airway. Chest physiotherapy is one of the treatments that is highly beneficial for patients with respiratory diseases, both acute and chronic. This study aims to analyze airway clearance problems in patients diagnosed with COPD before and after chest physiotherapy is performed. The research method used is descriptive with a case study approach. The subjects in this study were two respondents who experienced ineffective airway clearance with a medical diagnosis of COPD. The airway clearance of both respondents was analyzed using an observation sheet to assess airway clearance before and after therapy. The results showed an improvement in airway clearance between before and after chest physiotherapy: before therapy, Mrs. A and Mr. S had ineffective coughs and increased secretions/sputum, and after therapy, they had effective coughs and reduced secretions/sputum. Chest physiotherapy plays an important role in optimizing airway function by assisting in secretion clearance, reducing airway obstruction, and improving gas exchange to lessen the work of breathing. This research is expected to serve as a reference in providing safe and effective non-pharmacological therapy for respiratory disorders that experience ineffective airway clearance.

Keywords: Chest physiotherapy, Ineffective airway clearance, COPD

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit paru obstruktif kronik atau PPOK merupakan dimana kondisi yang disebabkan oleh aliran udara yang terbatas dan tidak dapat terpenuhi sepenuhnya. Dengan terbatasnya aliran udara ini, biasanya terjadi secara bertahap dan dikaitkan dengan reaksi inflamasi paru-paru yang tidak normal terhadap partikel atau gas berbahaya. Reaksi ini dapat menyebabkan penyempitan jalan pernafasan, hipersekresi lendir, dan perubahan pada sistem pembuluh darah paru-paru. PPOK merupakan kondisi paru-paru yang berlangsung lama dan sesak napas karena sumbatan jalan napas oleh lendir atau dahak dan pembengkakan yang menghambat aliran udara ke paru-paru (Lippi, 2020).

Berdasarkan data World Health Organization, setiap tahun diperkirakan lebih dari 3 juta orang meninggal dunia menderita penyakit paru obstruktif kronis, dengan 392 juta kasus tinggal di negara-negara dengan kehidupan menengah. Lebih dari 70% kasus PPOK dengan merokok sebagai faktor risiko utama (WHO,2023). Data Kemenkes Kesehatan Republik Indonesia tahun 2021, angka kematian akibat PPOK tercatat menduduki ke-6 dari 10 penyebab kematian di Indonesia dengan 3,7%. PPOK di Jawa Timur berada di urutan ke-8 dari 33 provinsi rata-rata sebesar 3% (Kemenkes, 2021). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri pada tahun 2024 terdapat 297 orang dengan kasus baru dan 162 orang dengan kasus lama ppok. Di Puskesmas Gampeng terdata 43 orang pada tahun 2022, 98 orang ditahun 2023, 134 orang ditahun 2024, dan 74 orang terdata pada bulan Januari sampai Juni 2025 (Tim Riset Data Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri, 2024).

Proses terjadinya penyakit paru obstruktif kronis dikenali melalui tanda-tanda pernapasan yang berkepanjangan dan penurunan aliran udara akibat adanya gangguan pada saluran pernapasan atau masalah pada alveoli (Bowerman, 2020). Berawal dari paparan kronik terhadap partikel atau gas berbahaya, paparan ini menyebabkan reaksi inflamasi kronis pada saluran napas dan alveoli. Kerugian menyebabkan bronkus kecil (bronkiolus terminalis) tertutup atau terobstruksi di awal fase ekspirasi. Salah satu gejala awal penyakit paru obstuktrif kronik adalah sesak napas, juga dikenal sebagai dyspnea. Salah satu gejala lainnya adalah

kesulitan bernafas atau bernafas dengan berusaha mendengarkan tenaga. Selain sesak nafas, pasien PPOK mengalami gejala seperti batuk, berdahak, dan sesak nafas. Tanda gejala yang paling membahayakan pasien PPOK adalah sesak napas, yang dapat menyebabkan kematian (Prihatanto, 2019).

Upaya pencegahan dan pengobatan dapat dilakukan melalui pendekatan farmakologis dan non-farmakologis. Pengobatan farmakologis jangka panjang, seperti pemberian antibiotik, serta penanganan pola napas yang tidak efektif, dapat dilakukan dengan memberikan oksigen dan menggunakan bronkodilator untuk mengurangi peradangan serta mencegah kekambuhan. Sementara itu, pengobatan non-farmakologis melibatkan edukasi dan latihan yang diberikan oleh tenaga kesehatan, seperti perawat. Penatalaksanaan yang tepat diperlukan untuk membantu eliminasi sekret yang terakumulasi pada pasien, salah satu intervensi keperawatan yang dapat diimplementasikan adalah fisioterapi dada, yang telah terbukti secara efektif mendukung pembersihan sekret pada sistem pernapasan (Tahir et al., 2019).

Fisioterapi dada bertujuan untuk membantu pengeluaran sekresi dari saluran trakeobronkial, sehingga dapat mengurangi kesulitan yang terjadi pada saluran napas, memperbaiki pertukaran gas, dan memudahkan pernapasan. Terapi ini juga berfungsi untuk membersihkan eksudat inflamasi dan lendir dari saluran napas, menghilangkan sumbatan, menurunkan resistensi jalan napas, serta mengurangi beban kerja pernapasan. Penanganan yang tepat melalui fisioterapi dada dapat menurunkan risiko komplikasi seperti gagal napas (Purnamiasih, 2020). Intervensi ini terbukti efektif dalam mengurangi tanda dan gejala bersihan jalan napas yang tidak efektif, seperti keluarnya sekret yang kental, perubahan frekuensi napas, dan berkurangnya napas berat setelah terapi dilakukan (Syafiati et al., 2021). Peran perawat sebelum dan sesudah fisioterapi dada pada pasien pneumonia meliputi rehabilitatif dengan memberikan terapi fisik dengan kondisi pernapasan pasien, memberi tahu pasien, dan merencanakan posisi dan kenyamanan pasien sebelum terapi. Setelah terapi, perawat bertanggung jawab untuk memberikan efektivitas tindakan, memantau kondisi pasien, mendokumentasikan hasil intervensi, dan memberikan instruksi lanjutan untuk mencegah kekambuhan dan meningkatkan kualitas pernapasan.

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk melakukan studi kasus dengan judul “Penerapan Fisioterapi Dada Pada Pasien Yang Mengalami Masalah

Ketidakefektifan Jalan Napas Dengan Diagnosa Medis Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK) Di Puskesmas Gampeng Kabupaten Kediri”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan yang telah dijelaskan, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana perubahan bersihan jalan napas pada pasien yang mengalami masalah Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Dengan Diagnosa Medis Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK) sebelum dan setelah dilakukan Fisioterapi Dada?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui bersihan jalan napas yang mengalami masalah mengalami masalah Bersihan Jalan Napas Dengan Diagnosa Medis Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK) sebelum dan setelah dilakukan Fisioterapi Dada.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi bersihan jalan napas yang mengalami masalah mengalami masalah Bersihan Jalan Napas Dengan Diagnosa Medis Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK) sebelum dilakukan Fisioterapi Dada.
- b. Mengidentifikasi bersihan jalan napas yang mengalami masalah mengalami masalah Bersihan Jalan Napas Dengan Diagnosa Medis Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK) setelah dilakukan Fisioterapi Dada.

D. Manfaat

1. Bagi Pasien

Hasil penulisan karya tulis ilmiah ini dapat dimanfaatkan untuk pengetahuan kesehatan pasien atau keluarga pasien.

2. Bagi Keluarga Pasien

Hasil penulisan karya tulis ilmiah ini dapat dimanfaatkan menjadi sumber atau dasar bagi keluarga pasien untuk membantu menangani atau menurunkan gejala PPOK pada pasien.

3. Bagi Perawat

Mempersiapkan perawat dalam meningkatkan kemampuannya dalam memberikan intervensi untuk meningkatkan Implementasi Fisioterapi Dada Untuk

Meningkatkan Bersihan Jalan Napas Dengan Masalah Bersihan Jalan Napas Dengan Diagnosa Medis Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK).

4. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penulisan karya tulis ilmiah ini dapat dimanfaatkan menjadi referensi kepustakaan dalam menambah ilmu pengetahuan bagi mahasiswa keperawatan, terutama bagian keperawatan medical bedah untuk menangani atau menurunkan gejala Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK).

5. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Hasil penulisan karya tulis ilmiah ini dapat dijadikan referensi atau sumber dalam memberikan asuhan keperawatan untuk menangani atau menurunkan gejala PPOK.

DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, F. dwi. 2018. Asuhan keperawatan pada klien penyakit paru obstruktif kronik dengan ketidakefektifan bersihan jalan nafas di ruang paviliun cempaka RSUD Jombang. 93(I), 259
- Aulia. D., Mudzakkir. M., & Wijayanti. E. T. 2024. Pengaruh Latihan Pernapasan Diafragma Terhadap Perubahan Saturasi Oksigen Pada Pasien PPOK RSUD Gambiran Kota Kediri. [552-553]. <https://abizar,+Pengaruh+Latihan+Pernapasan+Diafragma+Terhadap+Perubahan+Saturasi+Oksigen+Pada+Pasien+PPOK+RSUD+Gambiran+Kota+Kediri.pdf> - Search (bing.com)
- Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan (2023). *Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 dalam angka* <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/ski-2023-dalam-angka/>
- Etanol, E, Waru, D, & Hibiscus, G. 2018. Asuhan Keperawatan Pasien Penyakit Paru Obstruksi Kronik (PPOK) Pada Tn. S dan Ny. P Dengan Masalah Keperawatan Ketidakefektifan Bersihan Jalan.
- Fitri Anggraeni, Z., & Susilo, T. (2024). Pengelolaan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif dengan Fisioterapi Dada Kombinasi Batuk Efektif pada Penderita PPOK (Studi Kasus). *Jurnal Keperawatan Berbudaya Sehat*, 2(2), 82–86. <https://doi.org/10.35473/jkbs.v2i2.3294>
- Kementrian Kesehatan RI.(2021).*Profil Kesehatan Indonesia2020.In Scienceas Culture* 1(4). <https://kemkes.go.id/id/profil-kesehatan-indonesia-2020>
- Lippi, G. (2020). Chronic obstructive pulmonary disease is associated with severe coronavirus disease 2019 (COVID-19): COPD and COVID-19. *Respiratory Medicine*, 167. <https://doi.org/10.1016/j.rmed.2020.105941>
- Moy, J. M., Santoso, S. D. R. P., & Paju, W. (2024). Implementasi fisioterapi dada terhadap masalah bersihan jalan nafas tidak efektif pada pasien pneumonia. *Jurnal Keperawatan Sumba*, 2(2). <https://core.ac.uk/download/pdf/599379466.pdf>.
- Nationwide Children's Hospital. (2023). *Chest Physiotherapy - Infants Newborn to 12 Months*. *Nationwidechildrens.Org*, 21–23.
- Nurlaela. E., & Ulandari. P. (2024). Asuhan Keperawatan Gawat Darurat pada Pasien Pneumonia dengan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Napas. *Jurnal Ilmu Keperawatan* , 1 (2), 64-72. <https://journal.edukalia.id/index.php/JNS/article/view/26>

- Ningrum, A. S., & Utami, R. D. P. (2023). Penerapan fisioterapi dada terhadap bersihan jalan nafas pada anak dengan pneumonia di ruang Menur RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten (Laporan Profesi). Program Studi Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Kusuma Husada Surakarta.
- Pakpahan, R. E. (2020). Pengaruh Kombinasi Fisioterapi Dada Dan Active Cycle Breathing Tecnique Terhadap Saturasi Oksigen, Frekuensi Pernapasan, Kemampuan Mengeluarkan Sputum Dan Lama Hari Rawat Pada Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik Di Ruang Rawat Inap Rsup H. Adam Malik M. 4–16. <http://repository.usu.ac.id/handle/123456789/25622?show=full>
- Pittara. (2025). Pneumonia. Alodokter. Retrieved from <https://www.alodokter.com/pneumonia/diagnosis>
- Purnamiasih, D. P. K. (2020). Pengaruh Fisioterapi Dada Terhadap Perbaikan Klinis Pada Anak Dengan Pneumonia. 21(1), 1–9.
- Research Paper: Effects of Diaphragmatic Breathing Exercise on the Degree of Breathlessness in Patients With Chronic Obstructive Pulmonary Disease.* (2021). 19(1), 69–74.
- Ristyowati A., & Susilo T. (2023). penerapan fisioterapi dada terhadap pengeluaran sputum untuk ketidakefektifan bersihan jalan nafas pada pasien penyakit paru obstruktif kronik (ppok). Vol.5 No.1. [108–115]. <https://prosiding.d3per.uwhs.ac.id/index.php/eproc/article/view/64/50>
- Tahir, R., Sry Ayu Imalia, D., & Muhsinah, S. (2019). Fisioterapi Dada Dan Batuk Efektif Sebagai Penatalaksanaan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas Pada Pasien Tb Paru Di Rsud Kota Kendari. Health Information: Jurnal Penelitian, 11(1), 20–25. <https://doi.org/10.36990/Hijp.V11i1.87>
- Wandira, A. 2023. Asuhan Keperawatan Penyakit Paru Obstruktif Kronis (Ppok) Di Ruang Dahlia Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Jusuf Sk Kota Tarakan. [4-5].
- Who. 2023. Merokok merupakan penyebab utama penyakit paru obstruktif kronik.