



JOURNAL OF Qualitative Health Research
& Case Studies Reports

ISSN 28079094 (Print)

ISSN 28078489 (Online)



INFORMASI ARTIKEL

Received: September, 15, 2025

Revised: January, 2, 2026

Available: January, 2, 2026

at : <https://e-jurnal.iphorr.com/index.php/qlt>

Pengaruh fisioterapi dada terhadap perubahan respirasi rate pada pasien dengan gangguan pernafasan

Andes Prayoga*, Prima Dian Furqoni, Dennti Kurniasih Mz

Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Malahayati

Korespondensi penulis: Andes Prayoga. *Email: andesyoga1616@gmail.com

Abstract

Background: The prevalence of ARI in Lampung, according to the 2018 Basic Health Research (Riskesdas), was 7.38%. The highest incidence rates were in West Lampung Regency (12.67%), East Lampung (12.02%), and North Lampung (10.31%). Meanwhile, at Bintang Amin Hospital in Bandar Lampung in 2024, there were 102 ARI cases between June and December.

Purpose: To determine the effect of chest physiotherapy on changes in respiratory rate in patients with respiratory disorders.

Method: This quantitative study used a pre-experimental research design with a one-group pretest-posttest approach. The sample size for respiratory disorders at Bintang Amin Husada Hospital in Bandar Lampung in 2025 was 20 respondents, using purposive sampling. Univariate and bivariate data analysis used t-tests.

Results: The average respiratory rate in patients with respiratory disorders before receiving chest physiotherapy was 29.05, while after receiving chest physiotherapy, the mean was 21.25. Bivariate data analysis using a t-test yielded a p-value of $0.000 < 0.05$.

Conclusion: Chest physiotherapy has an effect on changes in respiratory rate in patients with respiratory disorders.

Keywords: Chest Physiotherapy; Respiratory Disorders; Respiratory Rates.

Pendahuluan: Prevalensi kejadian ISPA di Lampung menurut Riskesdas 2018 yaitu 7.38%. Daerah tertinggi kejadian ISPA ada di Kabupaten Lampung Barat (12.67%), Lampung Timur (12.02%), dan Lampung Utara (10.31%). Sedangkan di RS Bintang Amin Bandar Lampung tahun 2024, kejadian ISPA sebanyak 102 pasien pada periode Juni s.d Desember.

Tujuan: Untuk mengetahui pengaruh fisioterapi dada terhadap perubahan *respirasi rate* pada pasien gangguan pernafasan.

Metode: Jenis penelitian kuantitatif menggunakan desain penelitian metode *Pra Eksperimental* dengan pendekatan *one group pretes-postes design*. Sampel gangguan pernafasan di Rumah Sakit Bintang Amin Husada Bandar Lampung Tahun 2025 dengan jumlah sampel minimal sebesar 20 responden dengan menggunakan teknik sampling *purposive sampling*. Analisa data univariat dan bivariat menggunakan *uji t-test*.

Hasil: Rata-rata *respirasi rate* pada pasien gangguan pernafasan sebelum diberi fisioterapi dada di dengan *mean* 29.05 sesudah diberi fisioterapi dada dengan *mean* 21.25. Hasil analisa data bivariat menggunakan *uji t-test* didapat nilai *p-value* $0.000 < 0.05$.

Pengaruh fisioterapi dada terhadap perubahan respirasi rate pada pasien dengan gangguan pernafasan

Simpulan: Terdapat pengaruh fisioterapi dada terhadap perubahan *respirasi rate* pada pasien gangguan pernafasan.

Kata Kunci: Fisioterapi Dada; Gangguan Pernafasan; *Respirasi Rates*.

PENDAHULUAN

Menurut *World Health Organization* (WHO), Infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) adalah penyakit menular mulai dari saluran pernapasan atas atau bawah yang menimbulkan berbagai spektrum penyakit berkisar dari infeksi ringan sampai penyakit yang parah dan mematikan, tergantung pada patogen penyebabnya, faktor pejamu dan faktor lingkungan (World Health Organization, 2022). Infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) berlangsung kurang lebih selama 14 hari (Renyot, Mebang, & de Fretes, 2024). Tanda dan gejala penyakit infeksi saluran pernapasan dapat berupa batuk, kesukaran bernapas, sakit tenggorok, pilek, dan demam (Mandiri, Hartanti, & Sari, 2024). *Period prevalence* ISPA dihitung dalam kurun waktu 1 bulan terakhir (Maidi, Dewi, & Idrus, 2024).

Infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas penyakit menular dunia. Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) Hampir empat juta meninggal akibat ISPA setiap tahun (World Health Organization, 2022). ISPA merupakan salah satu masalah kesehatan yang ada di Negara berkembang dan Negara maju. Hal ini disebabkan karena masih tingginya angka kesakitan dan angka kematian karena ISPA terutama pada bayi dan balita

Menurut *World Health Organization* (WHO), bahwa kurang dari 13 juta anak balita di dunia meninggal setiap tahun dan sebagian besar kematian tersebut terdapat di Negara berkembang di Asia dan Afrika seperti: India (48%), Indonesia (38%), Ethiopia (4.4%), Pakistan (4.3%), China (3.5%), Sudan (1.5%), dan Nepal (0.3%) (World Health Organization, 2022).

Kasus ISPA di Indonesia menjadi penyebab kematian yang besar, berdasarkan data RISKESDAS tahun 2018 menyatakan bahwa kasus ISPA mencapai 1.017.290 kasus dengan usia 12 tahun ke bawah menempati peringkat tertinggi yang mengalami ISPA yaitu 182.338 kasus (Runtu, Tampa'i, Sakul, Untu, & Karauwan, 2020). Menurut Data Kementerian Kesehatan, kasus ISPA mulai meningkat signifikan pada 2023 yakni 296.416 kasus pada Januari, 277.455 kasus pada Mei, dan 285.623

kasus (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2025).

Prevalensi kejadian ISPA di Lampung menurut Risesdas 2018 yaitu 7.38%. Daerah tertinggi kejadian ISPA ada di Kabupaten Lampung Barat (12.67%), Lampung Timur (12.02%), dan Lampung Utara (10.31%). Sedangkan di RS Bintang Amin Bandar Lampung tahun 2024, kejadian ISPA sebanyak 102 pasien pada periode Juni s.d Desember (RS Bintang Amin, 2024).

Gangguan pernafasan merupakan suatu keadaan saluran nafas mengalami penyempitan karena hiperaktivitas terhadap rangsangan tertentu yang menyebabkan peradangan dengan manifestasi mengi kambuhan, sesak nafas, dan batuk terutama pada malam hari dan pagi hari. Gangguan pernafasan merupakan penyakit yang umumnya mempengaruhi orang-orang dari semua usia, dan dapat mempengaruhi psikologis, serta sosial yang termasuk domain dari kualitas hidup. Penyakit ini pada umumnya mempunyai tanda gejala yang khas yang itu sesak nafas dengan frekuensi sesak nafas pada setiap usia anak berbeda-beda, frekuensi sesak nafas dikatakan ringan jika hanya 1-2x/hari, sedangkan berat jika > 2x/hari (Wong & Lontoh, 2019).

Pengobatan merupakan suatu proses ilmiah yang dilakukan oleh dokter atau perawat terhadap pasien berdasarkan diagnosa yang diperoleh. Upaya tersebut ditempuh melalui suatu tahapan prosedur yang terdiri dari anamnesa, pemeriksaan, diagnosa, pengobatan dan tindak lanjut (Mauli, 2018). Terapi utama pasien ISPA dilakukan dengan terapi antibiotik dan pemberian terapi suportif seperti golongan antihistamin, analgetik antipiretik, dekonjestan, kortikosteroid, bronkodilator, mukolitik, ekspektoran dan vitamin (Djohari, Suhery, & Utami, 2024). Penatalaksanaan pada pasien PPOK salah satunya dengan fisioterapi dada. Fisioterapi dada ini merupakan salah satu tindakan yang bermanfaat untuk beberapa kasus gangguan respirasi baik yang bersifat akut maupun bersifat kronik (Ristyowati & Aini, 2023). Tindakan fisioterapi dada ini terdiri dari teknik postural drainase, perkusi (clapping), dan

Andes Prayoga*, Prima Dian Furqoni, Dennti Kurniasih Mz

Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Malahayati
Korespondensi penulis: Andes Prayoga. *Email: andesyoga1616@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v6i1.1574>

Pengaruh fisioterapi dada terhadap perubahan respirasi rate pada pasien dengan gangguan pernafasan

vibrasi yang bisa membantu mengeluarkan sekret dan memperbaiki ventilasi paru pada orang yang terganggu fungsi paru-nya (Ningrum, Putri, & Oktaviani, 2024). Fisioterapi dada ini bisa dilakukan kepada semua kalangan mulai dari bayi sampai dewasa tanpa melihat umur, terutama pada orang yang memiliki kesulitan untuk mengeluarkan atau membuang sekret dari paru-paru (Prasetyowati, 2025).

Fisioterapi dada merupakan salah satu tindakan untuk membantu mengeluarkan dahak di paru dengan menggunakan pengaruh gaya gravitasi. Waktu yang terbaik untuk melakukan fisioterapi dada yaitu sekitar 1 jam sebelum sarapan pagi dan sebelum tidur pada malam hari. Fisioterapi dada adalah tindakan dengan melakukan teknik clapping (menepuk nepuk) dan teknik vibrasi (menggetarkan) pada pasien dengan gangguan sistem pernafasan (Ristiyowati & Aini, 2023).

Berdasarkan Hasil Literatur review penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa fisioterapi dada terbukti dapat membantu dalam pengeluaran sekret terhadap bersihan jalan nafas yang signifikan setelah dilakukan fisioterapi dada yang dilakukan pemberian tindakan fisioterapi dada seperti postural drainage, clapping, latihan batuk efektif, dan latihan nafas dalam terbukti dapat membantu dalam

pengeluaran sekret serta pernafasan lebih efektif kembali (Fadilatulsyam & Hadi, 2020).

METODE

Jenis penelitian kuantitatif menggunakan desain penelitian *Pra Eksperimental* dengan pendekatan *one group pretes-postes design*. Populasi yang digunakan adalah pasien dengan gangguan pernafasan di Rumah Sakit Bintang Amin Husada Bandar Lampung Tahun 2025 dengan jumlah sampel minimal sebesar 20 responden, Teknik pengumpulan sampel menggunakan teknik *sampling purposive sampling*.

Variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah variabel independen berupa fisioterapi dada, sedangkan variabel dependen yang digunakan adalah *respirasi rate*. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang diberikan sebelum dan setelah intervensi fisioterapi pada pasien dengan gangguan pernafasan.

Analisa data dilakukan secara univariat dan bivariat. Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui data karakteristik responden berupa umur, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan. Sedangkan analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui pengaruh antar variabel menggunakan *uji t-test*.

Andes Prayoga*, Prima Dian Furqoni, Dennti Kurniasih Mz

Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Malahayati
Korespondensi penulis: Andes Prayoga. *Email: andesyoga1616@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v6i1.1574>

HASIL**Tabel 1. Data Distribusi Karakteristik Responden (N=20)**

Variabel	Hasil
Umur (<i>Mean ± SD</i>)	(36.55 ± 8.185)
19-35	10/50.0
35 Tahun	10/50.0
Jenis Kelamin (n/%)	
Laki-Laki	13/65.0
Perempuan	7/35.0
Pendidikan (n/%)	
SD	3/15.0
SMA	6/30.0
SMP	11/55.0
Pekerjaan (n/%)	
Buruh	6/30.0
IRT	7/35.0
Pedagang	1/5.0
Pelajar	1/5.0
Petani	4/20.0
Wiraswasta	1/5.0

Berdasarkan tabel 1. dapat diketahui persentase karakteristik responden dengan rentang usia 19-35 Tahun dengan rata-rata dan nilai SD sebesar 36.55 ± 8.185. Selain itu, mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki 13 responden (65%), pendidikan SMP sebanyak 11 responden (55%), dan pekerjaan IRT sebanyak 7 responden (35%).

Tabel 2. Rata-Rata *Respirasi Rate* pada Pasien Gangguan Pernafasan Sebelum Diberi Fisioterapi Dada (N=20)

<i>Respiration Rate</i>	<i>Mean</i>	<i>SD</i>	<i>SE</i>	<i>CI-95%</i>	<i>p-value</i>
Pretest	29.05	1.761	0.394	28.23-29.87	0.000
Posttest	21.25	1.970	0.441	20.33-22.17	

Berdasarkan Tabel 2. di atas dapat dipahami bahwa rata-rata *respirasi rate* pada pasien gangguan pernafasan sebelum diberi fisioterapi dada memiliki nilai *mean* 29.05. Selain itu, Tabel 2. dijelaskan rata-rata *respirasi rate* pada pasien gangguan pernafasan sesudah diberi fisioterapi dada memiliki nilai *mean* 21.25. Hasil analisa data bivariat menggunakan uji *t-test* didapat nilai *p-value* 0.000 < 0.05 yang artinya terdapat pengaruh fisioterapi dada terhadap perubahan *respirasi rate* pada pasien gangguan pernafasan.

Andes Prayoga*, Prima Dian Furqoni, Dennti Kurniasih Mz

Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Malahayati
Korespondensi penulis: Andes Prayoga. *Email: andesyoga1616@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v6i1.1574>

PEMBAHASAN

Persentase karakteristik responden berdasarkan rentang usia beresiko kurang dari 20 dan lebih dari 35 tahun, dengan rata-rata usia 36 tahun, berjenis kelamin laki-laki 13 responden (6%), pendidikan SMP 11 responden (55%), dan pekerjaan IRT 7 responden (35%).

Hasil ini sesuai dengan data statistik penderita asma dari *Centre for Disease Control and Prevention* (CDC) dan *National Centre for Health Statistic* (NCHS) yang mengatakan bahwa pada pasien golongan usia diatas 18-64 tahun memiliki prevalensi asma terbesar. Kejadian asma lebih tinggi pada usia produktif dibandingkan usia lanjut yang dihubungkan dengan seringnya terpapar faktor pajanan alergen, merokok, fluktuasi hormonal, inflamasi, dan infeksi saluran napas (Riyanto & Kusumawati, 2016).

Faktor fisik merupakan faktor yang potensial dengan terjadinya hiperresponsif bronkus non-spesifik ditemukan lebih sering pada perempuan daripada laki-laki dan perempuan juga diketahui memiliki kaliber saluran pernapasan yang lebih kecil dibandingkan dengan pria. Perempuan lebih sering memiliki asma yang tidak terkontrol berhubungan dengan cara perempuan dalam melaporkan gejalanya, bahwa perempuan lebih sering mencari pengobatan ke rumah sakit.

Selain itu, pendidikan mempengaruhi sikap, tindakan, pemikiran seseorang. Setiap orang yang biasanya memiliki pendidikan dasar, menengah, maupun atas masing-masing memiliki karakteristik yang berbeda. Hal tersebut dikarenakan pendidikan akan mempengaruhi pola pikir yang semakin tinggi pendidikan biasanya akan semakin baik pemikiran maupun tingkah laku. Pola pikir yang dihasilkan dari ilmu pengetahuan yang didapat dari pendidikan akan berdampak pada perbuatan, sikap, tindakan, selain faktor yang mempengaruhi lainnya seperti lingkungan. Hal ini menunjukkan bahwa orang dengan pendidikan yang lebih tinggi cenderung lebih peduli terhadap kesehatan pribadi, sehingga usaha untuk meningkatkan derajat kesehatannya ditempuh dengan cara berobat ke fasilitas kesehatan.

Hubungan antara karakteristik jenis kelamin, usia, pendidikan, dan pekerjaan dengan kejadian asma bersifat kompleks dan bervariasi. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa jenis kelamin perempuan lebih rentan terhadap asma pada usia dewasa, sementara anak laki-laki lebih mungkin mengalami asma saat kecil. Tingkat pendidikan yang

lebih rendah juga dikaitkan dengan peningkatan risiko asma. Pekerjaan yang terpapar polusi udara atau alergen tertentu dapat meningkatkan risiko asma.

Rata-rata *respirasi rate* pada pasien gangguan pernafasan sebelum diberi fisioterapi dada memiliki nilai *mean* 29,05. *Respiratory Rate* (RR) atau frekuensi pernapasan adalah kemampuan paru dalam melakukan proses ventilasi yang diukur dalam satu menit (Asmadi, 2016). Mekanisme pernapasan atau ventilasi terdiri dari proses inspirasi dan ekspirasi. Saat inspirasi, udara mengalir dari atmosfer (tekanan tinggi) ke alveoli paru (tekanan rendah) melalui trakea, bronkus, dan bronkiolus, sedangkan saat ekspirasi, udara dalam alveolar (tekanan tinggi) ke luar menuju atmosfer (tekanan rendah) melalui jalan yang sama (Muttaqin, 2014).

Asma adalah penyakit kronis pada saluran pernapasan yang ditandai dengan peradangan dan penyempitan saluran napas, sehingga menyebabkan kesulitan bernapas. Penderita asma memiliki saluran napas yang lebih sensitif terhadap berbagai pemicu seperti alergi, udara dingin, polusi, atau aktivitas fisik.

Selain itu, rata-rata *respirasi rate* pada pasien gangguan pernafasan sesudah diberi fisioterapi dada dengan *mean* 21.25. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa hampir setengah responden (47%) bersihan jalan nafas cukup efektif, bersihan jalan nafas tidak efektif sebanyak (33%), dan sebagian kecil (20%) bersihan jalan nafas efektif, selain itu sebagian besar pasien asma yang mendapatkan terapi fisioterapi dada mengalami bersihan jalan nafas cukup efektif (Rahman & Izakiah, 2024).

Respiratory Rate (RR) adalah jumlah siklus pernapasan (inspirasi dan ekspirasi penuh) yang dihitung dalam waktu 1 menit atau 60 detik. Frekuensi pernafasan merupakan salah satu komponen tanda vital yang bisa dijadikan indikator untuk mengetahui kondisi pasien, terutama kondisi pasien kritis (Ristanto, 2022). Fisioterapi dada dapat memberikan pengaruh positif terhadap perubahan *respiratory rate* pada pasien gangguan pernapasan. Tindakan ini membantu membersihkan jalan napas, mengurangi obstruksi, dan memperbaiki pola pernapasan, yang pada akhirnya dapat menurunkan frekuensi pernapasan.

Andes Prayoga*, Prima Dian Furqoni, Dennti Kurniasih Mz

Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Malahayati
Korespondensi penulis: Andes Prayoga. *Email: andesyoga1616@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v6i1.1574>

Pengaruh fisioterapi dada terhadap perubahan respirasi rate pada pasien dengan gangguan pernafasan

Fisioterapi dada ini walaupun caranya kelihatan tidak istimewa tetapi ini sangat efektif dalam upaya mengeluarkan sekret dan memperbaiki ventilasi pada pasien dengan fungsi paru yang terganggu. Tujuan fisioterapi dada adalah meningkatkan efisiensi pernapasan dan ekspansi paru, memperkuat otot pernapasan, mengeluarkan sekret dari saluran pernapasan dan klien dapat bernapas dengan bebas dan tubuh mendapatkan oksigen yang cukup.

Hasil analisa data bivariat menggunakan uji *t-test* didapat nilai *p-value* $0.000 < 0.05$ yang artinya terdapat pengaruh fisioterapi dada terhadap perubahan *respirasi rate* pada pasien gangguan pernafasan.

Hal ini sejalan dengan penelitian lainnya yang terdiri dari dua kelompok yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan hasil uji Independent menunjukkan *p value* 0.001 yang berarti terdapat pengaruh yang signifikan fisioterapi dada terhadap *respiration rate* (RR) antara kelompok intervensi dan kontrol (Jubair, Taufiqurrahman, T., & Kurniadi, 2020).

Teknik fisioterapi dada meliputi drainase postural, perkusi dan vibrasi dada, latihan pernafasan/latihan ulang pernafasan dan batuk efektif yang bertujuan untuk membuang sekresi bronkial, memperbaiki ventilasi dan meningkatkan efisiensi otot-otot pernafasan (Eltrikanawati, 2023). Fisioterapi dada juga diartikan suatu cara yang digunakan untuk mengeluarkan cairan yang berlebihan dari paru-paru dengan menggunakan gaya gravitasi yang dikombinasikan dengan manual perkusi, tekanan pada dada, batuk efektif, dan latihan pernafasan. Fisioterapi dada adalah salah satu dari pada fisioterapi yang sangat berguna bagi penderita penyakit respirasi baik yang bersifat akut maupun kronis (Wahid & Suprpto, 2013).

Tindakan fisioterapi dada terdiri dari clapping yaitu pergerakan yang ditimbulkan melalui ketukan pada dinding dada dalam irama yang teratur dengan menggunakan telapak tangan yang dibentuk seperti mangkuk yang membebaskan dan melepaskan sekresi mukus yang kental dari paru, bronkiolus dan bronkus serta mengalirkan sekret ke saluran nafas yang lebih besar (Dian & Elfi, 2023).

Peningkatan saturasi oksigen pasien asma setelah diberikan tindakan keperawatan berupa fisioterapi dada disebabkan karena peningkatan efisiensi pernapasan dan ekspansi paru, otot

pernafasan yang kuat dan bebasnya jalan nafas akibat sekret akan menyebabkan pasien dapat bernapas dengan bebas sehingga ventilasi dan perfusi menjadi lebih seimbang yang berujung pada peningkatan ikatan oksihemoglobin yang ditandai dengan peningkatan saturasi oksigen pasien asma.

Fisioterapi dada dapat memberikan dampak positif terhadap pernapasan pada pasien gangguan pernapasan, termasuk perbaikan frekuensi pernapasan (*respiratory rate*). Fisioterapi dada membantu membersihkan saluran napas dari lendir dan memperbaiki pola pernapasan, sehingga membantu menurunkan frekuensi napas yang terlalu cepat (*tachypnea*) dan meningkatkan efisiensi pernapasan

SIMPULAN

Hasil data karakteristik responden berdasarkan rentang usia beresiko <20 dan >35 tahun dengan rata-rata usia 36 tahun, jenis kelamin laki-laki 13 responden (65%), pendidikan SMP 11 responden (55%) dan pekerjaan IRT 7 responden (35%). Rata-rata *respirasi rate* pada pasien gangguan pernafasan sebelum diberi fisioterapi dada dengan *mean* 29.05. Selain itu rata-rata *respirasi rate* pada pasien gangguan pernafasan sesudah diberi fisioterapi dada dengan *mean* 21.25. Hasil analisa data bivariat menggunakan uji *t-test* didapat nilai *p-value* $0.000 < 0.05$ sehingga ditarik kesimpulan bahwa terdapat pengaruh fisioterapi dada terhadap perubahan *respirasi rate* pada pasien gangguan pernafasan.

DAFTAR PUSTAKA

- Asmadi, A. (2016). Asuhan Keperawatan Gerontik. Jakarta : Tim Doenges 2012, Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Pt Rineka Cipta.
- Dian, Y. E., & Elfi, T. (2023). Asuhan Keperawatan Anak Asma Bronkial Dengan Penerapan Steam Inhalation: Eucalyptus Oil Pada Masalah Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Di Ruang Melati Rsud. Dr. Tc. Hillers Maiimerb. Asuhan Keperawatan Anak Asma Bronkial Dengan Penerapan Steam Inhalation: Eucalyptus Oil Pada Masalah Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Di Ruang Melati Rsud Dr. Tc. Hillers Maumere, 1(1).

Andes Prayoga*, Prima Dian Furqoni, Dennti Kurniasih Mz

Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Malahayati
Korespondensi penulis: Andes Prayoga. *Email: andesyoga1616@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v6i1.1574>

Pengaruh fisioterapi dada terhadap perubahan respirasi rate pada pasien dengan gangguan pernafasan

- Djohari, M., Suherly, W. N., & Utami, E. P. (2024). Gambaran Penggunaan Obat Infeksi Saluran Pernapasan Akut (Ispa) Pada Pasien Pediatri Di Puskesmas Sidomulyo Rawat Jalan Kota Pekanbaru. *Jops (Journal Of Pharmacy And Science)*, 7(2), 10-16.
- Eltrikanawati, E. (2023). *Asuhan Keperawatan Medikal Bedah: Sistem Respirasi Dan Kardiovaskuler*. Pt. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Fadilatulsyam, P., & Hadi, I. (2020). Penerapan Fisioterapi Dada Untuk Meningkatkan Bersihan Jalan Nafas Pada Pasien Asma Bronkhial (*Doctoral Dissertation, Poltekkes Kemenkes Kendari*).
- Jubair, J., Taufiqurrahman, T., & Kurniadi, K. (2020). Pengaruh Fisioterapi Dada Terhadap Perubahan Respirasi Rate Pada Pasien Asma Di Rumah Sakit Patut Patuh Patju Nusa Tenggara Barat. *Bima Nursing Journal*, 2(1), 47-54.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2025). Frekuensi Pernafasan Pada Manusia. Diakses Dari: <https://www.siloamhospitals.com/informasi-siloam/artikel/frekuensi-pernapasan-normal>
- Maidi, M., Dewi, C., & Idrus, M. (2024). Evaluasi Penggunaan Antibiotik Pada Pasien Infeksi Saluran Pernapasan Atas (Ispa) Dengan Metode Gyssens Di Puskesmas Tanjung Harapan Kecamatan Menui Kepulauan Kabupaten Morowali Periode Januari–Juni 2022. *Jurnal Pharmacia Mandala Waluya*, 3(5), 303-311.
- Mauli, D. (2018). Tanggung Jawab Hukum Dokter Terhadap Kesalahan Diagnosis Penyakit Kepada Pasien. *Cepalo*, 2(1), 33-42.
- Muttaqin, A. (2014). *Asuhan Keperawatan Klien Dengan Gangguan Sistem Pernapasan*. Salemba Medika.
- Ningrum, E., Putri, M. W., & Oktaviani, Y. E. (2024). Penatalaksanaan Fisioterapi Pada Kasus Asma Untuk Meningkatkan Vo2max Dengan Menggunakan Modalitas Acbt Dan Senam Asma. *Jempol: Jurnal Elektronik Mahasiswa Polanka*, 2(1), 60-64.
- Prasetyowati, W. (2025). *Hubungan Antara Durasi Duduk Lama Terhadap Keluhan Nyeri Punggung Bawah Pada Karyawan Administrasi Rsud Sumberglagah* (Doctoral Dissertation, Universitas Muhammadiyah Malang).
- Rahman, T., & Izakiah, N. (2024). Gambaran Bersihan Jalan Nafas Pada Pasien Asma Yang Mendapatkan Terapi Fisioterapi Dada Di Rs. Moh Noer Pamekasan. *Jurnal Sains Dan Teknologi Kesehatan*, 5(1).
- Renyonet, B. S., Mebang, R. S., & De Fretes, F. (2024). Hubungan Anak Wasting Dengan Penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut Di Kota Salatiga. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas*, 9(1), 72-80.
- Ristanto, A. N. (2022). Promosi Kesehatan Rumah Sakit Tips Aman Saat Berkunjung Ke Rumah Sakit. *Jurnal Abdiasmuhla*, 3(4).
- Ristyowati, E., & Aini, D. N. (2023). Penerapan Fisioterapi Dada Terhadap Pengeluaran Sputum Untuk Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas Pada Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik (Ppok). *Prosiding Akademi Keperawatan Widya Husada Semarang*, 5(1), 108-115.
- Riyanto, R., & Kusumawati, A. (2016). Pengaruh Asap Rokok Terhadap Frekuensi Terjadinya Penyakit Ispa Pada Balita Di Puskesmas Kedung Banteng Banyumas. *Medisains: Jurnal Ilmiah Ilmu-Ilmu Kesehatan*, 14(3).
- Wahid, W. & Suprpto, S. (2013). *Keperawatan Medical Medical Bedah Asuhan Keperawatan Pada Gangguan Sistem Respirasi*. Jakarta: Cv. Trans Info Media.
- Wong, L. L., & Lontoh, S. O. (2019). Gambaran Fungsi Paru Juru Parkir Yang Bertugas Di Universitas Tarumanagara. *Tarumanagara Medical Journal*, 2(2), 343.
- World Health Organization (2022). Angka Kematian Akibat Gangguan Pernafasa. Diakses Dari: <https://translate.google.com/translate?U=https://platform.who.int/mortality/themes/theme-details/topics/topic-details/mdb/respiratory-diseases&hl=id&sl=en&tl=id&client=srp>

Andes Prayoga*, Prima Dian Furqoni, Dennti Kurniasih Mz

Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Malahayati
Korespondensi penulis: Andes Prayoga. *Email: andesyoga1616@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v6i1.1574>