



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN ASMA DENGAN BERSIHAN
JALAN NAFAS TIDAK EFEKTIF DI IGD RSUD dr. SOEDIRMAN KEBUMEN**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

**Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan Memperoleh
Gelar Ners**

Disusun Oleh :

Riyanto

NIM : A32020205

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROFESI NERS

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

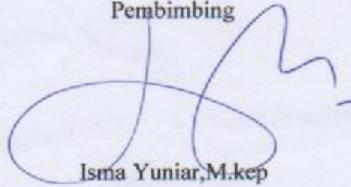
2021

HALAMAN PERSETUJUAN

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN ASMA DENGAN BERSIHAN JALAN NAFAS DI IGD RUMAH SAKIT DR SOEDIRMAN KEBUMEN

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat
Untuk diujikan pada.....

Pembimbing



Isma Yuniar, M.kep

Mengetahui,

Kepala program study keperawatan



Eka Riyanti, M.kep

LEMBAR PENGESAHAN PENGUJI

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh :

Nama : Riyanto
NIM : A32020205
Program Studi : Program Ners Keperawatan
Judul KIA-Ners : ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN ASMA
DENGAN BERSIHAN JALAN NAFAS TIDAK EFEKTIF
DI IGD RSUD dr. SOEDIRMAN KEBUMEN

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Dewan Penguji
pada Tanggal 18 Agustus 2021

DEWAN PENGUJI

1. Endah Setianingsih, M. Kep (Ketua) (.....)

2. Isma Yuniar, M. Kep (Anggota) (.....)

Mengetahui,
Ketua Program Studi Keperawatan Pendidikan Profesi Ners
Universitas Muhammadiyah Gombong



(Dadi Santoso, M.Kep)

HALAMAN PERNYATAAN ORISINILITAS

Karya Ilmiah Akhir adalah karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar

Nama : Riyanto

NIM : A32020205

TandaTangan : 

Tanggal : 26 Mei 2021

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS
AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Riyanto
Program Studi : Keperawatan Pendidikan Profesi Ners
Jenis Karya : Karya Ilmiah Ners

Dengan pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-Exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

" Analisis Asuhan keperawatan pasien asma dengan bersihan jalan nafas tidak efektif di IGD RSUD Dr. Soedirman Kebumen"

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis / pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Gombong, Kebumen

Pada Tanggal : Agustus 2021

Yang Menyatakan


(Riyanto)

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM PROFESI NERS
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

Karya ilmiah akhir, agustus 2021

Riyanto¹⁾, Isma Yuniar ²⁾,

ABSTRAK

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN ASMA DENGAN BERSIHAN
JALAN NAFAS TIDAK EFEKTIF DI IGD RSUD dr. SOEDIRMAN KEBUMEN**

Latar Belakang, Asma merupakan gangguan inflamasi kronik saluran nafas, Serangan asma yang terjadi dapat menyebabkan adanya sumbatan jalan nafas yang berupa dahak / sputum yang menjadi masalah bersihan jalan nafas Intervensi utama pada bersihan jalan nafas tidak efektif ini meliputi manajemen jalan nafas, latihan batuk efektif dan pemantauan respirasi.

Tujuan penelitian, Mengetahui analisis asuhan keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif terhadap pasien dengan serangan asma di igd rsud dr soedirman kebumen

Metode Penelitian, metode yang digunakan dalam penelitian ini yaitu desain penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus. variabel bebas yaitu batuk efektif dengan variabel terikat yaitu bersihan jalan nafas.

Hasil Penelitian, ada pengaruh batuk efektif pada masalah bersihan jalan nafas dibuktikan adanya penurunan frekuensi pernafasan pasien dan suara nafas tambahan (wheezing, ronkhi) berkurang

Kesimpulan, batuk efektif berpengaruh terhadap masalah bersihan jalan nafas

Rekomendasi, Tindakan batuk efektif dapat dijadikan sebagai tindakan mandiri keperawatan untuk mengatasi masalah bersihan jalan napas .

Keywords:

Asma, bersihan jalan nafas, batuk efektif

¹⁾ Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

²⁾ Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

**NURSING STUDY PROGRAM NERS PROFESSIONAL PROGRAM
MUHAMMADIYAH GOMBONG UNIVERSITY**

Scientific Paper, Augst 2021

Riyanto¹⁾, Isma Yuniar ²⁾,

ABSTRACT

**NURSING CARE ANALYSIS OF ASTHMA PATIENTS WITH IN
EFFECTIVE BREATH CLEANING IN EMERGENCY ROOM dr.
SOEDIRMAN GENERAL HOSPITAL OF KEBUMEN**

Background, Asthma is a chronic inflammatory disorder of the airways. Asthma attacks that occur can cause airway obstruction in the form of phlegm/sputum which is a problem in airway clearance. The main interventions for ineffective airway clearance include airway management, effective coughing exercises and respiratory monitoring.

Research Objective, Knowing the analysis of ineffective airway clearance nursing care for patients with asthma attacks in the emergency room at Dr Sudirman Hospital, Kebumen

Research Method, The method used in this research is descriptive research design with a case study approach. the independent variable is effective cough with the dependent variable is airway clearance.

Research Result, There is an effect of effective cough on the problem of airway clearance as evidenced by a decrease in the patient's respiratory frequency and additional breath sounds (wheezing, rhonchi) are reduced

Conclusion, Cough effectively affects the problem of airway clearance

Recommendation, Effective coughing action can be used as an independent nursing action to overcome the problem of airway clearance.

Keywords: *Asthma, clear airway, effective cough*

¹⁾ Student of STIKES Muhammadiyah Gombong univercity

²⁾ Lecturer of STIKES Muhammadiyah Gombong univercity

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, segala puji dan syukur kehadiran Allah SWT, karena atas karunia dan rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan karya ilmiah akhir yang berjudul “Analisis Asuhan Keperawatan Pasien Asma Dengan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Di IGD RSUD Dr. Soedirman Kebumen”. Karya ilmiah akhir ini penulis susun sebagai persyaratan untuk mencapai derajat Ners minat utama program studi ilmu keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong.

Dalam proses penyusunan karya ilmiah akhir ini tidak terlepas bantuan dari berbagai pihak, sehingga karya ilmiah akhir ini dapat terselesaikan. Oleh karena itu penulis mengucapkan terimakasih sebesar-besarnya kepada:

1. Riyatun ibuku tercinta yang selalu memberikan doa serta dukungan
2. Faoziyah istriku tersayang yang selalu memberikan doa serta dukungan
3. Dr.Hj.Herniyatun,M.Kep.,Sp.Mat selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
4. Dadi Santoso,M.Kep selaku Ketua Prodi ners Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong
5. Isma Yuniar,M.Kep selaku pembimbing yang telah banyak memberikan waktu, pemikiran, perhatian, dan memberikan pengarahan dalam membimbing penulis untuk penyusunan skripsi penelitian ini.
6. Semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu, yang telah memberikan dukungan dan semangat, sehingga karya ilmiah akhir ners ini dapat terselesaikan.

Penulis menyadari bahwa karya ilmiah akhir ini masih terdapat banyak kekurangan baik isi maupun penyusunannya. Penulis berharap semoga karya ilmiah akhir ners ini bermanfaat bagi penulis pada khususnya dan bagi pembaca pada umumnya.

Gombong, agustus 2021

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN PENGUJI.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINILITAS.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS.....	v
ABSTRAK.....	vi
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
1.5 Keaslian Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1 ASMA.....	7
2.1.1 Definisi Asma.....	7
2.1.2 Faktor Pemicu Serangan Asma.....	7
2.1.3 Patofisiologi Asma.....	10
2.1.4 Manifestasi Klinis Asma.....	11
2.1.5 Klarifikasi Asma.....	11
2.1.6 Komplikasi Asma.....	16
2.1.7 Pemeriksaan Penunjang Asma.....	17
2.1.8 Penatalaksanaan Asma.....	18
2.1.9 Pathway.....	23
2.2 BERSIHAN JALAN NAFAS TIDAK EFEKTIF 23	
2.2.1 Pengertian.....	23
2.2.2 Etiologi.....	24

2.2.3	Manifestasi klinis.....	25
2.2.4	Penatalaksanaan.	25
2.3	Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif.....	26
2.3.1	Pengkajian.....	27
2.3.2	Diagnosa Keperawatan.....	34
a.	Pengertian.....	34
c.	Batasan Karakteristik.....	35
2.3.3	Intervensi Keperawatan.....	36
2.3.4.	Implementasi Keperawatan.....	39
2.3.5	Evaluasi Keperawatan.....	39
2.4	BATUK EFEKTIF.....	41
2.4.1	Pengertian batuk efektif.....	41
2.4.2	Tujuan batuk efektif.....	41
2.4.3	Mekanisme pengeluaran secret dengan batuk efektif.....	41
2.4.4	Indikasi batuk efektif.....	42
2.4.5	Kontraindikasi batuk efektif.....	42
BAB III METODE.....		44
3.1	Jenis/desain Karya Tulis Ilmiah Ners.....	44
3.2	Subjek studi kasus.....	44
3.3	Lokasi dan Waktu Studi Kasus.....	45
3.4	Fokus studi kasus.....	45
3.5	Definisi operasional.....	45
3.6	Instrument studi kasus.....	46
3.7	Metode pengumpulan data.....	46
3.8	Analisis data dan penyajian data.....	48
3.9	Etika studi kasus.....	49
BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN.....		51
4.1	Gambaran Lokasi Studi Kasus.....	51
4.1.1	Profil Lahan Praktik.....	51
4.1.2	Visi, Misi, Tujuan, Motto, dan Nilai-Nilai Pelayanan RSUD Dr. Soedirman Kebumen, sebagai berikut;	52

4.1.3	Gambaran Ruangan IGD RSUD Dr. Soedirman.....	53
4.2	Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan Pasien.....	54
4.2.1	Ringkasan Proses Pengkajian Pasien I.....	54
4.2.2	Ringkasan Proses Pengkajian Pasien II.....	58
4.2.3	Ringkasan Proses Pengkajian Pasien III.....	63
4.2.4	Ringkasan Proses Pengkajian Pasien IV.....	67
4.2.5	Ringkasan Proses Pengkajian Pasien V.....	71
4.3	Pembahasan.....	77
4.3.1	Pengkajian.....	77
4.3.2	Diagnosis Keperawatan.....	80
4.3.3	Intervensi Keperawatan.....	81
4.3.4	Implementasi Keperawatan.....	81
4.3.5	Evaluasi keperawatan.....	83
4.3.6	Tindakan batuk efektif.....	84
4.4	Keterbatasan.....	84
	BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	85
5.1	Kesimpulan.....	85
5.2	Saran.....	86
	DAFTAR PUSTAKA.....	87
	LAMPIRAN.....	89

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Tabel Klarifikasi Asma.....	12
Tabel 2. 2 Paramaeter klinis, fungsi paru,laboratorium.....	14
Tabel 2. 3 Jenis Obat.....	19
Tabel 2. 4 Tingkatan Asma Terkontrol.....	21
Tabel 2. 5 Tujuan dan kriteria hasil berdasarkan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI).....	36
Tabel 2. 6 Kriteria Hasil.....	40
Tabel 3. 1 Definisi Operasional.....	45

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Pathway.....	23
Gambar 2. 2 Kerangka Konsep.....	43

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Serangan asma adalah kondisi dimana adanya kemunculan gejala yang muncul tiba tiba dan memburuk dalam waktu singkat. Asma merupakan gangguan inflamasi kronik saluran nafas, inflamasi kronik menyebabkan meningkatnya hyperresponsif jalan nafas yang ditandai dengan wheezing, sulit nafas, batuk dan dada terasa berat (lewis, 2007). Gejala tersebut bervariasi dan seringkali bersifat reversibel, hyperresponsif jalan nafas ini dapat menyebabkan penyempitan serta obstruksi jalan nafas yang parah dan bisa menyebabkan kematian .

Menurut perkiraan world health organization (WHO) yang dirilis pada desember 2016, terdapat 383.000 kematian akibat asma pada tahun 2015 (the global asthma report, 2018). Jumlah pasien asma diperkirakan mencapai 300 juta orang diseluruh dunia dan diperkirakan akan terus meningkat hingga 400 juta pada tahun 2025 dengan jumlah pasien meninggal karena serangan asma mencapai 255.000 orang pertahun. Di Amerika Serikat menurut National Center Health Statistik (NCHS) tahun 2016 prevalensi penyakit asma berdasarkan umur dan jenis kelamin adalah 7,4% pada dewasa, 8,6% pada anak-anak, dan 6,3% laki-laki, 9,0% perempuan.

Di Indonesia, berdasarkan data sistem informasi rumah sakit (SIRS) dalam kurun waktu 2015 sampai dengan 2017 didapatkan informasi prevalensi penderita asma rawat inap yang berjenis kelamin laki laki selalu lebih rendah dari yang berjenis kelamin perempuan, prevalensi tertinggi asma ini adalah pada kelompok umur 45 -64 tahun dengan angka prevalensi berkisar antara 26,7 % - 31,3 %. Hal yang sama didapatkan juga pada hasil riskerdas 2018, dimana prevalensi asma tertinggi pada kelompok lansia yaitu umur 75 tahun keatas 5,1 %. Menurut riset kesehatan dasar (RISKERDAS 2017) prevalensi asma di Indonesia yaitu 3,5 %. Pada survey kesehatan rumah tangga (SKRT) diberbagai provinsi di Indonesia tergambar bahwa asma termasuk dalam daftar penyebab kesakitan dan kematian. Pada SKRT tahun 1992 asma , bronchitis

kronik dan emfisema sebesar 5,6 % sebagai penyebab kematian ke 4. Prevalensi asma tahun 1995 di Indonesia sebesar 13/1000, dibandingkan bronchitis kronis 11/1000 dan obstruksi paru 2/1000. Tahun 2018 di Jawa Tengah prevalensi asma sebesar 1,5% (RISKESDAS, 2018). Di Jawa Tengah penderita asma dari tahun ke tahun mengalami penurunan. Kasus asma pada tahun 2015 sebesar 1,09%, tahun 2016 sebesar 0,69%, tahun 2017 dan 2018 sejumlah 1,5%

Berdasarkan data dari rekam medis rsud dr soedirman, pasien rawat jalan dan rawat inap dalam kurun waktu januari sampai dengan desember 2020, pasien dengan diagnose asma yang dirawat sebanyak 68 orang, pasien rawat jalan sebanyak 947 orang. untuk periode januari sampai maret 2021 pasien yang dirawat sebanyak 34 orang, pasien rawat jalan sebanyak 342 orang.

Faktor faktor pemicu terjadinya serangan asma ini cukup banyak antara lain allergen, exercise, polusi udara, penyakit GERD, factor kerja, infeksi pernafasan, masalah hidung, obat obatan, makanan dan factor psikologis. Jika asma tidak dikendalikan dan dicegah, maka akan memicu serangan asma dengan berbagai karakteristik. Manifestasi klinis khas asma adalah mengi, batuk, dispnea, dan sesak dada (Lewis, 2007). Serangan asma yang terjadi dapat menyebabkan tersumbatnya saluran pernapasan berupa dahak/dahak yang menjadi masalah pembersihan saluran napas.

Bersihkan jalan nafas tidak efektif adalah kondisi terjadinya ketidakmampuan membersihkan sekret atau obstruksi jalan nafas untuk mempertahankan jalan nafas tetap paten (SDKI, 2017). Bersihkan jalan nafas ini perlu dijadikan prioritas masalah yang harus dikelola dengan baik karena pada kasus asma dimana pada saluran nafas terdapat adanya penyempitan, jika ditambah dengan adanya tumpukan mucus atau secret maka distribusi oksigen akan terganggu (Lewis, 2007). Hal ini menyebabkan penderita menjadi pusing, penglihatan kabur, sianosis, diaphoresis, gelisah, napas cuping hidung, pola napas abnormal, warna kulit abnormal, kesadaran menurun. Penelitian yang dilakukan oleh Pawidya nova (2019) menunjukkan bahwa pada masalah ketidakefektifan bersihan jalan nafas terhadap penderita asma memunculkan keluhan sesak nafas dan nyeri dada.

Intervensi utama pada bersihan jalan nafas tidak efektif ini meliputi manajemen jalan nafas, latihan batuk efektif dan pemantauan respirasi. Hal ini dilakukan guna menjaga patensi jalan nafas dan meningkatnya kemampuan pasien dalam bernafas. Batuk efektif adalah cara untuk melatih pasien yang tidak memiliki kemampuan batuk secara efektif yang bertujuan untuk membersihkan laring, trakea dan bronkiolus dari secret atau benda asing di jalan nafas. Tahapan Batuk efektif sebelumnya dilakukan dengan tindakan fisioterapi dada, karena fisioterapi dada merupakan suatu rangkaian tindakan keperawatan yang terdiri atas perkusi dan vibrasi, postural drainage, latihan pernafasan / nafas dalam dan batuk yang efektif (brunner & suddarth,2002). Penelitian tentang efektifitas dari tindakan batuk efektif ini sudah pernah dilakukan oleh Wahyu Vika Febriyani (2020),yang melakukan penelitian untuk mengetahui pengaruh batuk efektif paska nebulasi pada pasien asma bronchial, didapatkan hasil adanya pengaruh batuk efektif terhadap pengeluaran sputum dan suara ronkhi berkurang pada pemeriksaan fisik.penelitian yang tentang pengaruh batuk efektif juga dilakukan oleh Tafdhila (2019) yang bertujuan untuk mengetahui frekuensi nafas sebelum dan setelah dilakukan nebulasi dan batuk efektif.hasil dari penelitian ini menunjukkan adanya pengaruh latihan batuk efektif pada intervensi nebulasi terhadap penurunan frekuensi pernafasan

Berdasarkan informasi dari rekam medis dan petugas di igd rsud dr soedirman, kunjungan pasien yang mengalami serangan asma cukup banyak. Hasil dari survey pendahuluan yang dilakukan menemukan pasien yang datang ke igd dengan serangan asma mengatakan serangan asma sering datang pada malam hari, serangan datang pada saat cuaca dingin atau sedang hujan. Pasien datang dengan gejala wheezing, sesak nafas dan mengeluh dada sakit. Pasien mengatakan bahwa upaya yang dilakukan saat serangan asma datang adalah dengan minum obat. Pasien juga mengatakan belum pernah melakukan batuk efektif selama ini. Penatalaksanaan yang lazim dilakukan di IGD RSUD dr. Soedirman Kebumen pada saat pasien datang dengan serangan asma merupakan intervensi medis dengan tindakan memonitor tanda-tanda vital, melakukan

tindakan pemberian oksigenasi serta memberikan terapi nebulizer untuk asma dengan keluhan yang berat . Untuk intervensi tindakan keperawatan seperti tindakan manajemen jalan nafas, latihan batuk efektif dan pemantauan respirasi ini masih belum maksimal dalam pelaksanaannya.

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk menyajikan studi kasus dalam bentuk karya tulis ilmiah dengan judul “Analisis Asuhan keperawatan pada pasien asma dengan bersihan jalan nafas tidak efektif di IGD RSUD dr. Soedirman Kebumen”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalahnya adalah “Bagaimana analisis pada asuhan keperawatan pasien asma dengan bersihan jalan nafas tidak efektif IGD RSUD dr soedirman kebumen” ?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui analisis pada asuhan keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif terhadap pasien dengan serangan asma di igd rsud dr soedirman kebumen

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui pengkajian pada pasien dengan kasus keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif
- b. Mengetahui diagnose keperawatan pada pasien dengan kasus keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif
- c. Mengetahui intervensi keperawatan pada pasien dengan kasus keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif
- d. Mengetahui implementasi tindakan keperawatan pada pasien dengan kasus keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif
- e. Mengetahui evaluasi serta tindak lanjut pada pasien dengan kasus keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif

- f. Mengetahui efektifitas batuk efektif dalam mengatasi masalah keperawatan bersihan jalan terhadap pasien dengan serangan asma.

1.4 Manfaat Penelitian

- a. Bagi Institusi Pendidikan

Menambah wawasan dan referensi bagi mahasiswa dalam melakukan asuhan keperawatan terhadap pasien dengan masalah bersihan jalan nafas tidak efektif

- b. Bagi Perawat Instalasi gawat darurat

Menambah serta meningkatkan motivasi untuk belajar dan melaksanakan asuhan keperawatan pasien dengan benar.

- c. Bagi Rumah Sakit

Meningkatnya kualitas dan mutu pelayanan yang dilakukan di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soedirman Kebumen.

- d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat dijadikan referensi dalam menganalisa pelaksanaan asuhan keperawatan yang dilakukan terhadap pasien.

1.5 Keaslian Penelitian

Penelitian Wahyu Vika Febriyani (2020), yang melakukan penelitian dengan judul penerapan batuk efektif paska nebulasi pada pasien asma bronchial dengan ketidakefektifan bersihan jalan nafas di ruang penyakit dalam. penelitian ini untuk mengetahui pengaruh batuk efektif paska nebulasi pada pasien asma bronchial.

Penelitian yang dilakukan oleh Pawidya nova (2019) dengan judul penelitian pengelolaan ketidakefektifan jalan nafas pada tn.T dengan asma bronchial di rsud ungaran.

Penelitian yang tentang pengaruh batuk efektif juga dilakukan oleh Tafdhila (2019) dengan judul pengaruh latihan batuk efektif pada intervensi nebulizer terhadap penurunan frekuensi pernafasan pada asma di instalasi

gawat darurat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui frekuensi nafas sebelum dan setelah dilakukan nebulasi dan batuk efektif.

Sedangkan peneliti sendiri tertarik untuk mengambil judul analisis asuhan keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif di rumah sakit dr soedirman kebumen

Adapun yang membedakan dengan peneliti sebelumnya adalah terletak pada waktu dan tempat penelitian. Metoda penelitian yang digunakan juga berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti sebelumnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Andriani, Fanny Permata, dkk. 2019. *Gambaran Karakteristik Tingkat Kontrol Penderita Asma Berdasarkan Indeks Massa Tubuh (IMT) di Poli Paru RSUP. Dr. M. Djamil Padang pada Tahun 2016*. Fakultas Kedokteran. Universitas Andalas
- Anisa, Nur. 2019. *Penerapan Fisioterapi Dalam Mengatasi Masalah Bersihan Jalan Nafas Pada Penderita Asma Dengan Pnemonia*. Stikes Panakukang Malang
- Arianta. 2018. *Gambaran Asuhan Keperawatan Pemberian Prosedur Batuk Efektif Untuk Mengatasi Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Pada Pasien PPOK*. Jurnal Keperawatan. Politeknik Denpasar.
- Diana, Nur. 2014. *Pemberian Tindakan Batuk Efektif Terhadap Pengeluaran Dahak Pada Asuhan Keperawatan Tn. W Dengan Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) di IGD RSUD Dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri*. Studi Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kusuma Husada Surakarta
- Ekarini, Ni Putu. 2012. *Analisis Faktor Faktor Pemicu Dominan terjadinya Serangan Asma Pada Pasien Asma*. Magister Ilmu Keperawatan. Universitas Indonesia
- Katerin, et al. 2014. *Hubungan Tingkat Mengenai Asma Dengan Tingkat Kontrol Asma*. Fakultas Kedokteran. Universitas Indonesia. Vol 3 No 1
- Kom alawati, Euis. 2012. *Pengaruh Tindakan Batuk Efektif Terhadap Bersihan Jalan Nafas Pada Pasien Tuberculosis Paru Batuk Produktif Di Rumah Sakit Fatmawati*. Progam Studi Ilmu Keperawatan. Universitas Muhammadiyah Jakarta
- Pawidya. 2019. *Pengelolaan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas Pada TN. T Dengan Asma Bronkial Di RSUD Ungaran*. Jurnal Psikologi Klinis. Universitas Negeri Erlangga. Vol 2 No 1
- Permatasari, Ayu Novita, dkk. 2017. *Pemberian Nafas Dalam, Batuk Efektif dan Kebersihan Jalan Nafas Pada Anak Infeksi Saluran Nafas Atas (ISPA)*. Jurnal Keperawatan. Politeknik Malang. Vol 3, No 2

- Manggunegoro, Hardiato, dkk. *Asma: Pedoman Diagnosis & Penatalaksanaan di Indonesia*. Fakultas Kedokteran. Universitas Indonesia
- Sahat, Camalia. 2008. *Pengaruh Senam Asma Terhadap Peningkatan Kekuatan Otot Pernapasan dan Fungsi Paru Pasien Asma Di Perkumpulan Senam Asma Rumah Sakit Umum Tangerang*. Program Magister Ilmu Keperawatan. Universitas Indonesia
- Tafadilhila, dkk 2019. *Pengaruh Latihan Batuk Efektif Pada Intervensi Nebulizer Terhadap Penurunan Frekuensi Pernafasan Pada Asma Di Instalasi Gawat Darurat*. Keperawatan. STIKES Aisyiyah Palembang. Vol 11, No 1
- Usman, Hadi. 2018. *Efektifitas Batuk Efektif Sebagai Manajemen Untuk Meningkatkan Bersihan Jalan Nafas Pada Pasien Asma Bronkhial*. Jurnal Keperawatan. Poltekkes Kalimantan Timur

LAMPIRAN
LEMBAR OBSERVASI JALAN NAFAS

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN ASMA DENGAN BERSIHAN
JALAN NAFAS TIDAK EFEKTIF DI IGD RSUD dr. SOEDIRMAN KEBUMEN**

A. Identitas Responden

Tanggal	:	
Nomer Respinden	:	Alamat
Umur	:	JenisKelamin
Pendidikan	:	Pekerjaan

B. Bersihan Jalan Nafas

Bersihan Jalan Nafas	Hasil Sebelum	Hasil Sesudah
Suara Nafas Tambahan (ronchi,wheezing)		
Sianosis		
Batuk		
Perubahan Pola Pernafasan (dispneu,apneu,takipneu)		
Perubahan Frekuensi Pernafasan (bradipnue,takipnue,hiperpneu)		
kesulitanberkomunikasi (bicara)		

PENENTUAN LEVEL KONTROL ASMA BERDASARKAN KUISIONER
ASTHMA CONTROL TEST (ACT)

Identitas Pasien :
Nama :
Umur :

Petunjuk Pengisian:

- 1) Jawaban A bernilai 1
- 2) Jawaban B bernilai 2
- 3) Jawaban C bernilai 3
- 4) Jawaban D bernilai 4
- 5) Jawaban E bernilai 5

1. Dalam 4 minggu terakhir, seberapa sering asma mengganggu Anda dalam melakukan aktivitas pekerjaan sehari-hari?
 - a. Selalu
 - b. Sering
 - c. Kadang-kadang
 - d. Jaramg
 - e. Tidak Pernah

2. Dalam 4 minggu terakhir, seberapa sering anda mengalami sesak nafas?
 - a. Selalu
 - b. Sering
 - c. Kadang-kadang
 - d. Jaramg
 - e. Tidak Pernah

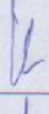
3. Dalam 4 minggu terakhir seberapa sering gejala asma (bengek, batuk-batuk, sesak nafas, nyeri dada atau rasa tertekan di dada) menyebabkan anda terbangun di malam hari atau lebih awal dari biasanya?
 - a. 4 kali atau lebih dalam seminggu
 - b. 2 – 3 kali seminggu
 - c. 1 kali seminggu
 - d. 1-2 kali sebulan
 - e. Tidak Pernah

4. Dalam 4 minggu terakhir seberapa sering menggunakan obat semprot / obat oral untuk melegakan pernafasan?
 - a. 3 kali atau lebih sehari
 - b. 1-2 kali sehari
 - c. 2-3 kali seminggu
 - d. 1 kali seminggu atau kurang
 - e. Tidak Pernah

5. Dalam 4 minggu terakhir bagaimana tingkat control asma anda?
 - a. Tidak Terkontrol sama sekali
 - b. Kurang terkontrol
 - c. Cukup terkontrol
 - d. Terkontrol dengan baik
 - e. Terkontrol sepenuhnya

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Riyanto
 NIM : A 32020205
 Pembimbing I : Isma Yuniar, M. Kep

No	Hari/ Tanggal/ Waktu	Keterangan	Paraf
1	21.2.2021	Tema dan judul	
2	23.2.2021	BAB I	
3	21.3.2021	BAB II	
4	30.3.2021	BAB III	
5	27.4.2021	Instrumen dan pemberian	
		Acc proposal	



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
GOMBONG**

PERPUSTAKAAN

Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412

Website : <http://library.stikesmuhgombong.ac.id/>

E-mail : lib.stimugo@gmail.com

SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ike Mardiaty Agustin, M.Kep.Sp.Kep.J
NIK : 06039
Jabatan : Kepala UPT STIKES Muhammadiyah Gombong

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

Judul : ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN ASMA DENGAN
BERSIHAN JALAN NAFAS TIDAK EFEKTIF DI IGD RSUD dr.
SOEDIRMAN KEBUMEN
Nama : Riyanto
NIM : A32020205
Program Studi : Profesi Ners
Hasil Cek : 25%

Gombong, 12 Agustus 2021

Pustakawan

(Desy Setyawati)



Mengetahui,

Kepala UPT STIKES Muhammadiyah Gombong

(Ike Mardiaty Agustin, M.Kep.Sp.Kep.J)



**KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG**

**KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"**

No.644.6/II.3.AU/F/KEPK/VII/2021

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol prepared by

Peneliti utama
Principal Investigator

Riyanto

Nama Institusi
Name of the Institution

STIKES Muhammadiyah Gombong

**" ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN ASMA
DENGAN BERSIHAN JALAN NAFAS TIDAK
EFEKTIF DI IGD RSUD DR SOEDIRMAN
KEBUMEN "**

**'NURSING CARE ANALYSIS OF ASTHMA PATIENTS WITH IN
EFFECTIVE BREATH CLEANING IN IGD RSUD DR
SOEDIRMAN KEBUMEN'**

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 13 Juli 2021 sampai dengan tanggal 13 Oktober 2021.

This declaration of ethics applies during the period July 13, 2021 until October 13, 2021.

*July 13, 2021
Professor and Chairperson,*



DYAH PUJI ASTUTI, S.SiT.M.P.H