



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN PNEUMONIA
DENGAN KETIDAKEFEKTIFAN BERSIHAN JALAN NAFAS
DI RSU PKU MUHAMMADIYAH KUTOWINANGUN**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Ners

**Diajukan Oleh :
Nunung Azizah Ratnafuri
NIM: 202303211**

**PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
GOMBONG
2025**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

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

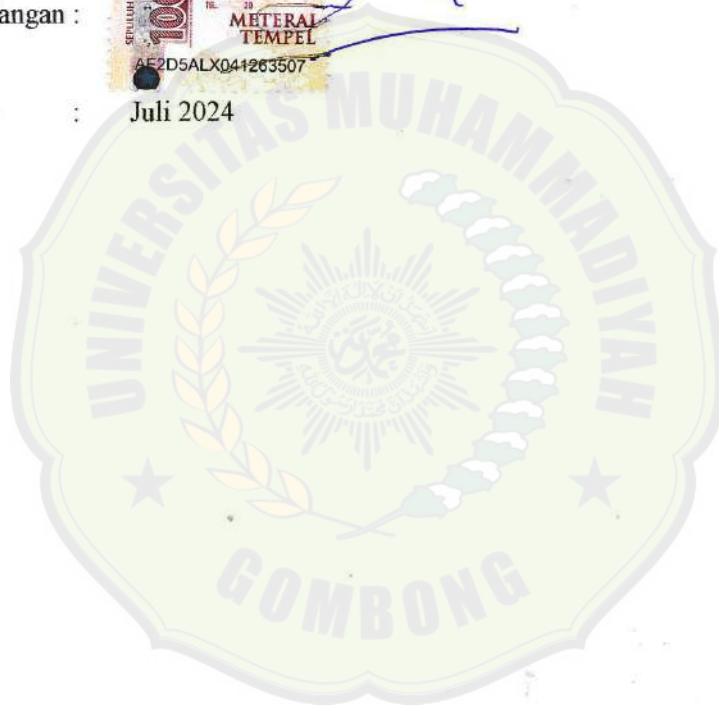
Nama : Nunung Azizah Ratnafuri

NIM : 202303211

Tanda Tangan :



Tanggal : Juli 2024



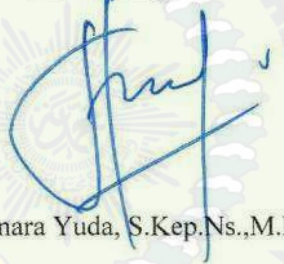
HALAMAN PERSETUJUAN

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN PNEUMONIA
DENGAN KETIDAKEFEKTIFAN BERSIHAN JALAN NAFAS
DI RSU PKU MUHAMMADIYAH KUTOWINANGUN**

Telah disetujui dan dinyatakan Telah memenuhi Syarat untuk diujikan

Pada Tanggal Juli 2024

Pembimbing,



(Hendri Tamara Yuda, S.Kep.Ns.,M.Kep)

Mengetahui

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners



(Wuri Utami, M. Kep)

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh :

Nama : Nunung Azizah Ratnafuri

NIM : 202303211

Program Studi : Program Ners Keperawatan

Judul KIA-N : Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Pneumonia
Dengan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas Di RSU
PKU Muhammadiyah Kutowinangun

Telah berhasil dipertahankan di hadapan penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada Program Studi Pendidikan Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong

Penguji Satu

(Ernawati, S.Kep, Ns.,M.Kep)

Penguji Dua

(Hendri Tamara Yuda, S.Kep.Ns,M.Kep)

Ditetapkan : Gombong, Kebumen

Tanggal : Juli 2024

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Ners ini dengan judul “Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Pneumonia Dengan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas di RSUD Muhammadiyah Kutowinangun”. Sholawat serta salam tetap tercurahkan kepada junjungan Nabi Besar Muhammad SAW sehingga penulis mendapat kemudahan dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.

Sehubungan dengan itu penulis menyampaikan penghargaan dan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Orang tua alm M. Zaenudin dan Ibu Nur Fatikhah, suami tercinta ku yang bernama Achmad Masngudi dan anak-anakku tersayang Aulia Milata Azkiya dan Eshal Liana Zahira.
2. Dr Herniyatun M.Kep, Sp. Mat, selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
3. Wuri Utami, M. Kep, selaku Ketua Program Studi Keperawatan Pendidikan Profesi Ners Univeritas Muhammadiyah Gombong
4. Hendri Tamara Yuda, S.Kep.Ns.,M.Kep selaku pembimbing yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan.

Semoga bimbingan dan bantuan serta dorongan yang telah diberikan mendapat balasan sesuai dengan amal pengabdianya dari Allah SWT. Tiada gading yang tak retak, maka penulis mengharap saran dan kritik yang bersifat membangun dari pembaca dalam rangka perbaikan selanjutnya. Akhir kata semoga Karya Ilmiah Ners ini bermanfaat bagi kita semua. Amin.

Gombong, Juli 2024

Penulis

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

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

Nama : Nunung Azizah Ratnafuri
NIM : 202303211
Program Profesi : Profesi Ners
Jenis karya : Karya Ilmiah Akhir Ners

Demi 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 PADA PASIEN PNEUMONIA
DENGAN KETIDAKEFEKTIFAN BERSIHAN JALAN NAFAS
DI RSU PKU MUHAMMADIYAH KUTOWINANGUN**

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

Dibuat di : Kebumen
Pada Tanggal : Juli 2024

Yang menyatakan



Nunung Azizah Ratnafuri, S.Kep

Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi

**Program Ners Keperawatan
Universitas Muhammadiyah Gombong
KIA-N, Desember 2024**

Nunung Azizah Ratnafuri¹⁾ Hendri Tamara Yuda²⁾

ABSTRAK
**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN PNEUMONIA
DENGAN KETIDAKEFEKTIFAN BERSIHAN JALAN NAFAS
DI RSUD PKU MUHAMMADIYAH KUTOWINANGUN**

Latar Belakang: Pneumonia merupakan infeksi saluran pernapasan yang sering menyebabkan masalah ketidakefektifan bersihan jalan napas akibat peningkatan produksi sekret. Hal ini memperburuk pertukaran gas dan meningkatkan risiko komplikasi seperti sesak napas dan hipoksia. *Active Cycle of Breathing Technique (ACBT)* telah terbukti efektif dalam mengurangi produksi sputum, meningkatkan efisiensi pernapasan, dan membantu membersihkan jalan napas pada pasien pneumonia.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis asuhan keperawatan pada pasien pneumonia dengan ketidakefektifan bersihan jalan napas di RSUD PKU Muhammadiyah Kutowinangun melalui penerapan ACBT sebagai inovasi tindakan keperawatan.

Metode: Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Subjek penelitian adalah lima pasien pneumonia dengan masalah ketidakefektifan bersihan jalan napas. Instrumen yang digunakan meliputi format asuhan keperawatan, Nursing Kit, serta Standar Operasional Prosedur (SOP) untuk penerapan ACBT. Analisis data dilakukan secara deskriptif kualitatif dan disajikan dalam bentuk tabel serta narasi.

Hasil: Berdasarkan pengkajian, kelima pasien menunjukkan gejala utama berupa sesak napas, batuk produktif, dan akumulasi sekret. Analisis data mengidentifikasi diagnosis keperawatan ketidakefektifan bersihan jalan napas terkait peningkatan produksi sekret. Intervensi keperawatan mencakup pemantauan tanda vital, posisi semi-Fowler, pemberian oksigen, edukasi teknik batuk efektif, dan implementasi ACBT. Evaluasi setelah intervensi menunjukkan hasil signifikan, yaitu penurunan frekuensi napas rata-rata 2-3 kali per menit, peningkatan saturasi oksigen 1-2%, pengenceran sputum, dan peningkatan jumlah sputum yang dikeluarkan.

Kesimpulan: Penerapan ACBT efektif dalam mengatasi masalah ketidakefektifan bersihan jalan napas pada pasien pneumonia. Teknik ini dapat diintegrasikan sebagai bagian dari standar asuhan keperawatan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien.

Rekomendasi: ACBT dapat menjadi inovasi tindakan keperawatan rutin bagi pasien pneumonia dengan masalah ketidakefektifan bersihan jalan napas.

Kata Kunci: Pneumonia, Ketidakefektifan Bersihan Jalan Napas, Active Cycle of Breathing Technique (ACBT), Asuhan Keperawatan, Produksi Sputum, Efisiensi Pernapasan.

1) Mahasiswa Program Ners Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong

2) Pembimbing Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

**Nurse Professional Program
Faculty of Health Sciences
Universitas Muhammadiyah Gombong
KIA-N, December 2024
Nunung Azizah Ratnafuri¹⁾ Hendri Tamara Yuda²⁾**

ABSTRACT
**NURSING CARE FOR PNEUMONIA PATIENTS WITH INEFFECTIVE
AIRWAY CLEARANCE AT PKU MUHAMMADIYAH KUTOWINANGUN
HOSPITAL**

Background: Pneumonia is a respiratory infection that often leads to ineffective airway clearance due to increased secretion production. This exacerbates gas exchange and increases the risk of complications such as dyspnea and hypoxia. The Active Cycle of Breathing Technique (ACBT) has been shown to effectively reduce sputum production, improve respiratory efficiency, and assist in clearing airways in pneumonia patients.

Objective: This study aimed to analyze nursing care for pneumonia patients with ineffective airway clearance at PKU Muhammadiyah Kutowinangun Hospital through the implementation of ACBT as an innovative nursing intervention.

Methods: This research used a descriptive method with a case study approach. The subjects were five pneumonia patients experiencing ineffective airway clearance. Instruments included a nursing care format, Nursing Kit, and Standard Operating Procedure (SOP) for implementing ACBT. Data were analyzed qualitatively and presented in tabular and narrative forms.

Results: Based on the assessment, all five patients exhibited primary symptoms such as shortness of breath, productive cough, and secretion accumulation. Data analysis identified the nursing diagnosis of ineffective airway clearance related to increased secretion production. Nursing interventions included monitoring vital signs, semi-Fowler positioning, oxygen administration, effective coughing technique education, and ACBT implementation. Evaluation after the intervention showed significant improvements: a decrease in respiratory rate by an average of 2-3 breaths per minute, an increase in oxygen saturation by 1-2%, thinner sputum consistency, and increased sputum expectoration.

Conclusion: The implementation of ACBT was effective in addressing ineffective airway clearance in pneumonia patients. This technique can be integrated into standard nursing care to improve patient quality of life.

Recommendation: ACBT can become a routine nursing intervention for pneumonia patients with ineffective airway clearance.

Keywords: Pneumonia, Ineffective Airway Clearance, Active Cycle of Breathing Technique (ACBT), Nursing Care, Sputum Production, Respiratory Efficiency.

1) Student of the Nurse Program of Universitas Muhammadiyah Gombong
2) Lecturer of Universitas Muhammadiyah Gombong

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
KATA PENGANTAR	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	vi
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR GAMBAR	vi
DAFTAR TABEL	vii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penulisan.....	4
D. Manfaat Penulisan.....	5
BAB II KONSEP DASAR	7
A. Pneumonia	7
B. Asuhan Keperawatan	13
C. Kerangka Konsep	21
BAB III METODE STUDI KASUS.....	22
A. Desain Studi Kasus	22
B. Subyek Studi Kasus	22
C. Lokasi dan Waktu Studi Kasus	22
D. Fokus Studi Kasus	23
E. Definisi operasional	23
F. Instrumen Studi Kasus	24
G. Teknik Pengumpulan Data	24
H. Analisa Data dan Penyajian Data	25
I. Etika Studi Kasus.....	26
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	28
A. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan Pasien	28
B. Inovasi Tindakan	52
C. Pembahasan.....	55
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	69
A. Kesimpulan	69
B. Saran.....	70
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN-LAMPIRAN	

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Kerangka Konsep	21
----------------------------------	----



DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional	23
Tabel 4.1 Hasil inovasi tindakan keperawatan Active Cycle of Breathing Technicque pada pasien pneumonia dengan ketidakefektifan bersihan jalan nafas	53



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pneumonia merupakan peradangan parenkim paru yang disebabkan oleh mikroorganisme bakteri, virus, jamur, dan parasit, namun pneumonia juga dapat disebabkan oleh bahan kimia ataupun karena paparan fisik seperti suhu atau radiasi (Djojodibroto, D., 2019). Pneumonia menjadi masalah kesehatan di dunia karena angka kematiannya tinggi, tidak saja di negara berkembang tetapi juga di negara maju seperti Amerika Serikat, Kanada, dan negara-negara Eropa (Misnadiarly, 2018). Pneumonia menjadi penyebab kematian utama akibat infeksi di Amerika Serikat yaitu sebanyak 53.667 kematian yang terjadi pada tahun 2017 (Hoyert, Ph.D. and Jiaquan Xu, M.D, 2018).

Penyakit pneumonia termasuk dalam tiga besar penyebab kematian di Indonesia. Prevalensi pneumonia di Indonesia yang terdiagnosis tenaga kesehatan yaitu sebesar 4,5%. Lima Provinsi yang mempunyai insiden tertinggi pneumonia untuk semua umur yaitu Nusa Tenggara Timur sebesar 10,3%, Papua 8,2%, Sulawesi Tengah 5,7%, Sulawesi Barat 6,1%, dan Sulawesi Selatan 4,8%. Dilihat dari jenis kelamin penderita pneumonia laki-laki yaitu 4,8% dan perempuan sebesar 4,3% (Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), 2018).

Pada pasien rawat inap ≥ 65 tahun, pneumonia adalah diagnosis tersering ketiga. Angka ini menjadi semakin penting karena pada tahun 2050 hingga 20% penduduk dunia akan berusia di atas 65 tahun. Sensitivitas pusat pernapasan menurun. Hipoksia pada pasien usia lanjut menyebabkan hilangnya respon pernapasan pada kasus akut seperti pneumonia, jika tidak segera ditangani dapat menyebabkan hipoksemia dan hipoksia pada pasien. Selain itu efek dari pola napas tidak efektif adalah sesak napas, penggunaan alat bantu pernapasan terutama pada saat ekshalasi, saat pasien tampak sesak napas sehingga terjadi penyempitan jalan napas, ini juga mengurangi pasokan oksigen ke saluran pernapasan (Sujono & Sukarmin, 2019).

Penyebab pneumonia bervariasi tergantung pada populasi pasien yang diamati. Pneumonia diklasifikasikan berdasarkan lingkungannya menjadi pneumonia komunitas dan pneumonia nosokomial (Nurarif, A.H., & Kusuma, H.N., 2018). Terjadinya pneumonia komunitas biasanya didapatkan di luar sarana pelayanan kesehatan dan penyebabnya adalah *Streptococcus pneumoniae*, namun pneumonia nosokomial biasanya terjadi saat menjalani perawatan di rumah sakit karena sistem pertahanan tubuh penderita untuk melawan infeksi sering terganggu. Pneumonia nosokomial lebih sering disebabkan oleh bakteri *staphylococcus aureus* (Somantri, 2017).

Menurut penelitian, dari 521 pasien sebanyak 50,5% mengalami pneumonia komunitas dan 49,4% mengalami pneumonia nosokomial. Proses peradangan pada pneumonia mengakibatkan produksi sekret meningkat dan menimbulkan manifestasi klinis yang ada sehingga muncul bersihan jalan napas tidak efektif (Gross, A. E., Van Schooneveld, T. C., Olsen, K. M., Rupp, M. E., Bui, T. H., Forsung, E., & Kalil, A. C., 2019). Bersihan jalan napas tidak efektif merupakan ketidakmampuan membersihkan sekret atau obstruksi jalan napas untuk mempertahankan jalan napas tetap paten (PPNI, T. P. S. D., 2017). Menurut penelitian Sari, Rumende, dan Harimurti (2019) dari 106 pasien yang menderita pneumonia sebanyak 73,3% mengeluhkan batuk, sebanyak 24,8% mengeluhkan sputum berlebih, 74% mengalami sesak napas, dan sebanyak 86,7% mengalami ronkhi. Berdasarkan hasil penelitian tersebut merupakan gejala yang ditimbulkan dari bersihan jalan napas tidak efektif.

Intervensi keperawatan yang tepat dan efektif dapat membantu mengatasi masalah keperawatan seperti bersihan jalan napas yang tidak efektif. Salah satu intervensi yang dapat diberikan adalah latihan batuk efektif. Latihan batuk efektif dapat membantu mengeluarkan sekret dan mengurangi risiko infeksi paru-paru. Selain itu, manajemen jalan napas yang tepat juga dapat diberikan, seperti sukseksi endotrakheal, aspirasi, dan pemberian oksigen. Pemantauan respirasi juga sangat penting dilakukan untuk memantau kondisi pasien dan mencegah komplikasi yang dapat terjadi. Tim Pokja SIKI DPP PPNI (2018) menekankan pentingnya melakukan intervensi-intervensi tersebut dalam

mengatasi masalah bersihan jalan napas yang tidak efektif (PPNI, T. P. S. D, 2017).

Active Cycle of Breathing Technique (ACBT) dan batuk efektif adalah dua metode yang sering digunakan dalam fisioterapi pernapasan untuk membantu membersihkan sekresi dari jalan napas. Meskipun kedua teknik ini bertujuan untuk meningkatkan bersihan jalan napas, mereka memiliki pendekatan dan komponen yang berbeda. ACBT: Didesain untuk digunakan dalam sesi yang lebih lama (10-30 menit) dan melibatkan berbagai teknik yang berulang untuk memastikan sekresi terlepas secara bertahap dan teratur. ACBT sering digunakan dalam pengelolaan kondisi kronis seperti cystic fibrosis dan bronkiectasis untuk membersihkan sekresi secara efektif tanpa menyebabkan kelelahan atau ketidaknyamanan berlebihan pada pasien (Shen et al., 2020). Meskipun Active Cycle of Breathing Technique (ACBT) dan batuk efektif memiliki tujuan yang sama dalam membersihkan jalan napas, ACBT melibatkan serangkaian teknik yang lebih kompleks dan sistematis dibandingkan batuk efektif.

ACBT cenderung lebih disukai oleh pasien dibandingkan metode pembersihan jalan napas lainnya karena kenyamanannya. Preferensi pasien terhadap ACBT dibandingkan dengan metode lain seperti perangkat oscillating airway clearance dan autogenic drainage menunjukkan bahwa ACBT meningkatkan kepatuhan terhadap terapi (Mckoy et al., 2016).

Penelitian dengan judul Pengaruh Active Cycle Of Breathing Technique Terhadap Peningkatan Nilai VE_{P1}, Jumlah Sputum, dan Mobilisasi Sangkar Thoraks Pasien PPOK mendapatkan hasil bahwa pemberian latihan Active Cycle of Breathing Technique mampu mengurangi akumulasi sputum dalam saluran pernapasan dimana jumlah sputum yang dikeluarkan sebesar 0,7 ml menjadi 1,4 ml setelah diberikan latihan Active Cycle of Breathing Technique, mengurangi sesak napas, dan meningkatkan mobilisasi dinding dada sehingga kebutuhan oksigen dapat terpenuhi (Huriah, T., & Ningtias, D. W., 2017). Pasien dengan penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) yang mengalami obstruksi jalan napas yang membatasi aliran udara menghambat

ventilasi, pembengkakan dan produksi lendir kental karena proses inflamasi dan iritasi sehingga memunculkan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif (Hurst, 2019).

Active Cycle of Breathing Technique (ACBT) adalah teknik pernapasan aktif dengan tujuan untuk membersihkan jalan napas bagi individu dengan penyakit paru dengan produksi sputum yang berlebih sehingga menyebabkan kesulitan dalam mengeluarkan sputum dan obstruksi jalan napas yang dapat menjadi penyebab terjadinya infeksi dan peradangan pada saluran pernapasan. Tahapan pada latihan Active Cycle of Breathing Technique yang pertama adalah melakukan Breathing Control, kedua Thoracic Expansion Exercise, dan terakhir Forced Expiration Technique atau “huff” (Pratama, A. D, 2021).

Berdasarkan studi pendahuluan di RS PKU Muhammadiyah Kutowinangu, pasien pneumonia mengalami bersihan jalan napas tidak efektif. Penggunaan latihan Active Cycle of Breathing Technique belum pernah dilakukan di RS PKU Muhammadiyah Kutowinangu namun tindakan ini dapat diterapkan dalam tindakan asuhan keperawatan bagi masyarakat, dalam upaya mengembangkan bentuk pelayanan nonfarmakologi sebagai salah satu intervensi keperawatan dalam mengatasi masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif sehingga penulis merasa perlu melakukan analisis asuhan keperawatan pada pasien pneumonia dengan ketidakefektifan bersihan jalan napas di RSU PKU Muhammadiyah Kutowinangun

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam studi kasus ini yaitu bagaimana asuhan keperawatan pada pasien pneumonia dengan ketidakefektifan bersihan jalan napas di RSU PKU Muhammadiyah Kutowinangun ?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penulisan Karya Tulis Ilmiah ini untuk menjelaskan analisis analisis asuhan keperawatan pada pasien pneumonia dengan

ketidakefektifan bersihan jalan nafas di RSUD Muhammadiyah Kutowinangun.

2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian pada pasien pneumonia dengan ketidakefektifan bersihan jalan nafas
- b. Memaparkan hasil analisa data pasien pneumonia dengan ketidakefektifan bersihan jalan nafas
- c. Memaparkan intervensi keperawatan yang dilakukan pada pasien pneumonia dengan ketidakefektifan bersihan jalan nafas
- d. Memaparkan implementasi keperawatan yang dilakukan pada pasien pneumonia dengan ketidakefektifan bersihan jalan nafas
- e. Memaparkan evaluasi keperawatan yang dilakukan pada pasien pneumonia dengan ketidakefektifan bersihan jalan nafas
- f. Memaparkan hasil inovasi tindakan keperawatan Active Cycle of Breathing Technique pada pasien pneumonia dengan ketidakefektifan bersihan jalan nafas.

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Keilmuan

Menambah wawasan dan masukan kepada institusi pendidikan terkait dengan asuhan keperawatan pada pasien pneumonia dengan ketidakefektifan bersihan jalan nafas.

2. Manfaat Aplikatif

a. Manfaat untuk perawat

Sebagai acuan dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan dalam memberikan asuhan keperawatan secara komprehensif terutama pada klien Pneumonia

b. Manfaat untuk mahasiswa

Hasil ini dapat digunakan sebagai tambahan literatur, penambahan informasi kepada mahasiswa dalam pelaksanaan proses pembelajaran

pada asuhan keperawatan pada pasien pneumonia dengan ketidakefektifan bersihan jalan nafas.

3. Manfaat Metodologis

Hasil ini dapat digunakan sebagai salah satu dasar dalam pembuatan analisa selanjutnya dengan masalah keperawatan ketidakefektifan bersihan jalan nafas pada asuhan keperawatan



DAFTAR PUSTAKA

- Abilowo, A., Lubis, A. Y. S., & Selpi, S. (2022). Penerapan Batuk Efektif dalam Meningkatkan Bersihan Jalan Nafas pada Pasien Asma Bronkial di RS. dr. H. Marsidi Judono Kabupaten Belitung. *Ahmar Metastasis Health Journal*, 2(3), 144–156. <https://doi.org/10.53770/amhj.v2i3.150>
- Ablakimova, N., Smagulova, G. A., Rachina, S., Mussina, A. Z., Zare, A., Mussin, N. M., Kaliyev, A. A., Shirazi, R., Tanideh, N., & Tamadon, A. (2023). Bibliometric Analysis of Global Research Output on Antimicrobial Resistance among Pneumonia Pathogens (2013–2023). *Antibiotics*, 12(9), 1411. <https://doi.org/10.3390/antibiotics12091411>
- Agustina, D., Pramudianto, A., & Novitasari, D. (2022). Implementasi Batuk Efektif Pada Pasien Pneumonia dengan Masalah Gangguan Oksigenasi. *JKM : Jurnal Keperawatan Merdeka*, 2(1), 30–35. <https://doi.org/10.36086/jkm.v2i1.1153>
- Ardiansyah, F., Nurachmah, E., & Adam, M. (2021). Active Cycle Of Breathing Technique Terhadap Fungsi Paru pada Pasien Paska Operasi Bedah Jantung. *Ners*, 17(1), 42–46.
- Arikunto, S. (2019). *Prosedur Penelitian*. Rineka Cipta.
- Asti Permata Yunisa Wabang, Yoany Maria Vianney Bitu Aty, Gadur Blasius, & Florentianus Tat. (2024). Penerapan Terapi Inhalasi Nebulizer pada Pasien dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Akibat Community-Acquired Pneumonia. *Sehat Rakyat: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 3(1), 31–43. <https://doi.org/10.54259/sehatrakyat.v3i1.2429>
- Bhurayanontachai, R. (2021). Mechanical ventilator support and prone positioning in COVID-19 related pneumonia. *Clinical Critical Care*, e0004. <https://doi.org/10.54205/ccc.v29i.251359>
- Brun-Buisson, C., Richard, J.-C. M., Mercat, A., Thiébaud, A. C. M., & Brochard, L. (2011). Early Corticosteroids in Severe Influenza A/H1N1 Pneumonia and Acute Respiratory Distress Syndrome. *American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine*, 183(9), 1200–1206. <https://doi.org/10.1164/rccm.201101-0135OC>

- Bulechek, G. M. (2015). *Nursing Interventions Classification (NIC)*. Moco Media.
- Cohen, T. S., & Prince, A. S. (2013). Activation of inflammasome signaling mediates pathology of acute *P. aeruginosa* pneumonia. *Journal of Clinical Investigation*, 123(4), 1630–1637. <https://doi.org/10.1172/JCI66142>
- Derdiyok, O. (2024). The Role of Pre-operative “6 Minutes Walk Test” in Predicting the Risk of Early Pneumonia After Operation. *SiSli Etfal Hastanesi Tip Bulteni / The Medical Bulletin of Sisli Hospital*, 437–441. <https://doi.org/10.14744/SEMB.2024.34341>
- Djojodibroto, D. (2019). *Respirologi*. EGC.
- Efendi, Ferry & Makhfud. (2019). *Keperawatan Kesehatan Komunitas Teori dan Praktik dalam Keperawatan*. Salemba Medika.
- Elsayed, H. (2021). Molecular Detection of Bacterial Agents of Atypical Pneumonia: *Mycoplasma pneumoniae*, *Chlamydomphila pneumoniae*, and *Legionella pneumophila* in Suez Canal region. *Medicine Updates*, 6(6), 90–115. <https://doi.org/10.21608/muj.2021.75578.1051>
- Elsayed, S., Kamal, W., & Fathy, K. (2015). IMPACT OF ACTIVE CYCLE OF BREATHING TECHNIQUE ON FUNCTIONAL CAPACITY IN PATIENT WITH BRONCHIECTASIS. *International Journal of Therapies and Rehabilitation Research*, 4(5), 287. <https://doi.org/10.5455/ijtrr.000000105>
- Greene, C., Nian, H., Zhu, Y., Antoon, J. W., Freundlich, K. L., Ampofo, K., Sartori, L. F., Johnson, J., Arnold, D. H., Gesteland, P., Stassun, J., Robison, J., Pavia, A. T., Grijalva, C. G., & Williams, D. J. (2022). Associations between comorbidity-related functional limitations and pneumonia outcomes. *Journal of Hospital Medicine*, 17(7), 527–533. <https://doi.org/10.1002/jhm.12904>
- Gross, A. E., Van Schooneveld, T. C., Olsen, K. M., Rupp, M. E., Bui, T. H., Forsung, E., & Kalil, A. C. (2019). Epidemiology and predictors of multidrug-resistant community-acquired and health care-associated pneumonia. *Antimicrobial Agents and Chemotherapy*, 58(9), 5262–5268.

- Gupta, A. B., Flanders, S. A., Petty, L. A., Gandhi, T. N., Pulia, M. S., Horowitz, J. K., Ratz, D., Bernstein, S. J., Malani, A. N., Patel, P. K., Hofer, T. P., Basu, T., Chopra, V., & Vaughn, V. M. (2024). Inappropriate Diagnosis of Pneumonia Among Hospitalized Adults. *JAMA Internal Medicine*, 184(5), 548. <https://doi.org/10.1001/jamainternmed.2024.0077>
- Hapsari, A. A. (2024). Hubungan Kondisi Rumah Dengan Kejadian Pneumonia Balita di Puskesmas Lontar Surabaya. *Jurnal Promotif Preventif*, 7(3), 545–552. <https://doi.org/10.47650/jpp.v7i3.1316>
- Herdman, T. H. and Kamitsuru, S. (2018). *NANDA International Nursing Diagnoses: Definitions and Classification 2018 - 2020*. 11th edn. EGC.
- Hidayat, A. A. (2021). *roses Keperawatan: Pendekatan NANDA, NIC, NOC dan SDKI*. Edited by E. Mazayudha. Health Books Publishin. Holma, P., Pesonen, P., Mustonen, O., Järvelin, M.-R., Kauma, H.,
- Auvinen, J., & Hautala, T. (2022). 52-year follow-up of a birth cohort reveals a high pneumonia incidence among young men. *ERJ Open Research*, 8(2), 00707–02021. <https://doi.org/10.1183/23120541.00707-2021>
- Hoyert, Ph.D. and Jiaquan Xu, M.D. (2018). Centers for Disease Control and Prevention National Center for Health Statistics National Vital Statistics System. Deaths: Final Data. *National Vital Statistics Reports*, 61, 6.
- Huriah, T., & Ningtias, D. W. (2017). Pengaruh Active cycle of breathing technique terhadap peningkatan nilai VEP1, jumlah sputum, dan mobilisasi sangkar thoraks pasien PPOK. *IJNP (Indonesian Journal of Nursing Practices)*, 1(2), 44–54.
- Hurst. (2019). *Belajar mudah keperawatan medikal-bedah*. EGC.
- Jain, S., Self, W. H., Wunderink, R. G., Fakhran, S., Balk, R., Bramley, A. M., Reed, C., Grijalva, C. G., Anderson, E. J., Courtney, D. M., Chappell, J. D., Qi, C., Hart, E. M., Carroll, F., Trabue, C., Donnelly, H. K., Williams, D. J., Zhu, Y., Arnold, S. R., ... Finelli, L. (2015). Community-Acquired Pneumonia Requiring Hospitalization among U.S. Adults. *New England Journal of Medicine*, 373(5), 415–427. <https://doi.org/10.1056/NEJMoa1500245>

- Jin, Y.-H. (2020). A rapid advice guideline for the diagnosis and treatment of 2019 novel coronavirus (2019-nCoV) infected pneumonia (standard version). *Military Medical Research*, 7(1), 4. <https://doi.org/10.1186/s40779-020-0233-6>
- Karim, R., Afridi, J. K., Lala, G., Yar, S. R., Zaman, M. B., & Afridi, B. K. (2023). Clinical Findings and Radiological Evaluation of WHO-Defined Severe Pneumonia Among Hospitalized Children. *Cureus*. <https://doi.org/10.7759/cureus.33804>
- Karunaratne, T. B., Clavé, P., & Ortega, O. (2024). Complications of oropharyngeal dysphagia in older individuals and patients with neurological disorders: insights from Mataró hospital, Catalonia, Spain. *Frontiers in Neurology*, 15, 1355199. <https://doi.org/10.3389/fneur.2024.1355199>
- Lestari, R. I. (2015). Manfaat Active Cycle Of Breathing Technique (ACBT) BAGI Penderita Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK). UMS.
- Lewis, L. K., Williams, M. T., & Olds, T. S. (2012). The active cycle of breathing technique: A systematic review and meta-analysis. *Respiratory Medicine*, 106(2), 155–172. <https://doi.org/10.1016/j.rmed.2011.10.014>
- Maryani, N., Octavia, A., Budiyanoro, C., & Ulfa, M. (2023). Prevention of Pneumonia due to Ventilator in Critical Patients with U Shape Oral Hygiene Model: A Systematic Review. *Romanian Journal of Anaesthesia and Intensive Care*, 30(1), 1–9. <https://doi.org/10.2478/rjaic-2023-0001>
- Misnadiarly. (2018). Penyakit Infeksi Saluran Napas Pneumoni pada Anak Orang Dewasa, Usia Lanjut. Pustaka Obor Populer.
- Morton. (2019). Keperawatn Kritis. EGC.
- Muttaqin A. (2015). Pengantar asuhan keperawatan klien dengan gangguan sistem kardiovaskular. Penerbit Salemba Medika.
- Nasution, A., Khairunnisa, K., & Sulaiman, S. A. S. (2021). Impacts of Pharmacy Intervention on Appropriateness of Antibiotics Use in Pneumonia Patients. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 9(B),

- Ningsih, S., & Novitasari, D. (2023). Efektifitas Batuk Efektif pada Penderita Tuberculosis Paru. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5(3), 983–990. <https://doi.org/10.37287/jppp.v5i3.1653>
- Ningtyas, D. W., & Huriah, T. (2019). Active Cycle of Breathing Technique (ACBT) Terhadap Peningkatan Nilai VEPI. Jumlah Sputum, Dan Mobilisasi Sangkar Thoraks Pada Pasien PPOK Di Rumah Sakit Paru Respira Yogyakarta. 1–16.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nurarif, A.H., & Kusuma, H.N. (2018). Aplikasi Asuhan keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis dan Nanda NIC-NOC. Medication.
- Nurjannah, N., Sovira, N., & Anwar, S. (2016). Profil Pneumonia pada Anak di RSUD Dr. Zainoel Abidin, Studi Retrospektif. *Sari Pediatri*, 13(5), 324–328. <https://doi.org/10.14238/sp13.5.2012.324-8>
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salemba Medika.
- Oktaviani, M., & Triana, N. Y. (2024). Implementasi Pemberian Nebulizer dan Latihan Batuk Efektif terhadap Frekuensi Nafas pada Anak dengan Bronkopneumonia. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 6(6), 2527–2532. <https://doi.org/10.37287/jppp.v6i6.3495>
- Okuno, D., Kido, T., Muramatsu, K., Tokutsu, K., Moriyama, S., Miyamura, T., Hara, A., Ishimoto, H., Yamaguchi, H., Miyazaki, T., Sakamoto, N., Obase, Y., Ishimatsu, Y., Fujino, Y., Yatera, K., Matsuda, S., & Mukae, H. (2021). Impact of Corticosteroid Administration within 7 Days of the Hospitalization for Influenza Pneumonia with Respiratory Failure: A Propensity Score Analysis Using a Nationwide Administrative Database. *Journal of Clinical Medicine*, 10(3), 494. <https://doi.org/10.3390/jcm10030494>
- Pakpahan, R. E. (2019). 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 Medan [Doctoral dissertation]. Universitas Sumatera Utara.
- Papazian, L., Klompas, M., & Luyt, C.-E. (2020). Ventilator-associated pneumonia in adults: a narrative review. *Intensive Care Medicine*, 46(5), 888–906. <https://doi.org/10.1007/s00134-020-05980-0>
- Pintea-Simon, I.-A., Bancu, L., Mare, A. D., Ciurea, C. N., Toma, F., & Man, A. (2024). Rapid Molecular Diagnostics of Pneumonia Caused by Gram-Negative Bacteria: A Clinician's Review. *Antibiotics*, 13(9), 805. <https://doi.org/10.3390/antibiotics13090805>
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2017). *Nursing Research Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice*. Wolters Kluwer.
- PPNI, T. P. S. D. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Indonesia.
- Pratama, A. D. (2021). Efektivitas Active Cycle Of Breathing Technique (Acbt) Terhadap Peningkatan Kapasitas Fungsional Pada Pasien Bronkiektasis Post Tuberkulosis Paru. *Jurnal Vokasi Indonesia*, 9, 7.
- Qureshi, M., Lalwani, L., & Aherrao, S. (2024). The Role of Chest Physiotherapy in Enhancing Quality of Life in a Postoperative Patient With Gingivobuccal Sulcus Carcinoma and Empyema: A Case Report. *Cureus*. <https://doi.org/10.7759/cureus.70492>
- Rachma, A., & Irma, A. (2016). Tuberkulosis Paru Dengan Modalitas Infrared Dan Active Cycle Of Breathing Technique (ACBT) DI BBKPM Surakarta. 30(1), 37–43.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). (2018). *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2018)*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI.
- Salehi Derakhtanjani, A., Ansari Jaber, A., Haydari, S., & Negahban Bonabi, T. (2019). Comparison the Effect of Active Cyclic Breathing Technique and Routine Chest Physiotherapy on Pain and Respiratory Parameters After Coronary Artery Graft Surgery: A Randomized Clinical Trial. *Anesthesiology and Pain Medicine*, 9(5).

<https://doi.org/10.5812/aapm.94654>

- Samkhah, M. N. U., Prayitno, P., & Herawati, I. (2023). Penatalaksanaan Fisioterapi Pada Pembersihan Jalan Napas Terhadap Pasien dengan Pneumonia: A Case Report. *Ahmar Metastasis Health Journal*, 3(2), 97–109. <https://doi.org/10.53770/amhj.v3i2.190>
- Sathe, & Parathody, A. K. (2021). Critically Ill Patients with H1N1 Pneumonia: Two Year Experience in a Tertiary Level Indian ICU. *Journal of Communicable Diseases*, 53(03), 89–95. <https://doi.org/10.24321/0019.5138.202143>
- Smeltzer & Bare. (2017). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner dan Suddarth*. EGC.
- Somantri. (2017). *Asuhan Keperawatan pada Klien dengan Gangguan Sistem Pernapasan*. Salemba Medika.
- Sousa, D., Justo, I., Domínguez, A., Manzur, A., Izquierdo, C., Ruiz, L., Nebot, M., Bayas, J.-M., Celorrio, J.-M., Varona, W., Llinares, P., Miguez, E., Sánchez, E., & Carratalá, J. (2013). Community-acquired pneumonia in immunocompromised older patients: incidence, causative organisms and outcome. *Clinical Microbiology and Infection*, 19(2), 187–192. <https://doi.org/10.1111/j.1469-0691.2012.03765.x>
- Sujono & Sukarmin. (2019). *Asuhan keperawatan pada anak*. Graha Ilmu.
- Sundari. (2023, October 23). Application of Progressive Muscle Relaxation and Deep Breathing in Working Pregnant Women to Reduce Stress Levels During the Covid-19 Pandemic. *Nusantara Science and Technology Proceedings*. 1st International Conference on Health and Medicine. <https://doi.org/10.11594/nstp.2023.3516>
- Utami, M. P. S., Taukhit, T., & Mustafsiroh, N. (2023). Penerapan Latihan Batuk Efektif untuk Mengeluarkan Sputum pada Pasien Pneumonia Lobaris Superior Dextra. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 5(2), 2110–2116. <https://doi.org/10.31539/joting.v5i2.6369>
- Ward, Jane, Richard, Leach, and Charles M. Wiener. (2019). *Sistem Respirasi*. Erlangga Medical Series.

- Widiastuti, A., Rahmasari, I., Ermawati, M., & Nasrul Sani, F. (2022). PENERAPAN FISIOTERAPI DADA (POSTURAL DRAINAGE, CLAPPING DAN VIBRASI) EFEKTIF UNTUK BERSIHAN JALAN NAFAS PADA ANAK USIA 6-12 TAHUN. *Intan Husada: Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 10(1), 59–66. <https://doi.org/10.52236/ih.v10i1.237>
- Wulandari, E., & Iskandar, S. (2021). Asuhan Keperawatan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Oksigen dengan Postural Drainase Pada Balita Pneumonia di Wilayah Kerja Puskesmas Sawah Lebar Bengkulu [Diploma, STIKes Saptabakti]. <http://repository.stikessaptabakti.ac.id/329/>
- Yi, G., De Kraker, M. E. A., Buetti, N., Zhong, X., Li, J., Yuan, Z., Zhu, W., Zhou, J., & Zhou, H. (2023). Risk factors for in-hospital mortality and secondary bacterial pneumonia among hospitalized adult patients with community-acquired influenza: a large retrospective cohort study. *Antimicrobial Resistance & Infection Control*, 12(1), 25. <https://doi.org/10.1186/s13756-023-01234-y>
- Zuriati, Z., Surya, M., & Zahlimar. (2020). Effectiveness Active Cycle of Breathing Technique (ACBT) with Pursed Lips Breathing Technique (PLBT) to tripod position in increase oxygen saturation in patients with COPD, West Sumatera. *Enfermería Clínica*, 30, 164–167. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.11.046>

**PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN
(PSP)**

Kami adalah mahasiswa berasal dari Universitas Muhammadiyah Gombong dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam studi kasus yang berjudul “Asuhan keperawatan pada pasien pneumonia dengan ketidakefektifan bersihan jalan nafas di RSUD PKU Muhammadiyah Kutowinangun”.

1. Tujuan dari studi kasus ini adalah melakukan Asuhan keperawatan pada pasien pneumonia dengan ketidakefektifan bersihan jalan nafas di RSUD PKU Muhammadiyah Kutowinangun.
2. Prosedur pengambilan bahan data dengan cara wawancara terpimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung lebih kurang 15-20 menit. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena studi kasus ini untuk kepentingan pengembangan asuhan atau pelayanan keperawatan.
3. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada studi kasus ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan dan tindakan yang diberikan.
4. Nama dan jati diri anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.

Mahasiswa

Nunung Azizah Ratnafuri

INFORMED CONCENT

(Persetujuan Menjadi Partisipasi)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai studi kasus yang akan dilakukan oleh Nunung Azizah Ratnafuri dengan judul “Asuhan keperawatan pada pasien pneumonia dengan ketidakefektifan bersihan jalan nafas di RSUD Muhammadiyah Kutowinangun”.

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada studi kasus ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama studi kasus ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Saksi,

(.....)

Kebumen,2024

Yang Membuat Pernyataan

(_____)

Standar Operasional Prosedur Pemberian Active Cycle Of Breathing Technique(ACBT)	
Pengertian	Latihan yang terdiri dari tiga siklus yaitu relaksasi pernapasan, latihan ekspansi toraks dan pengeluaran sekresi aktif yaitu dengan teknik ekspirasi paksa (huffing)
Tujuan	Tindakan yang dapat digunakan untuk memobilisasi dan membersihkan kelebihan sekresi pulmonal untuk meningkatkan fungsi paru-paru.
Indikasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pembersihan dada secara independen untuk membantu menghilangkan sekresi yang tertahan 2. Atelektasis 3. Sebagai profilaksis terhadap komplikasi paru pasca operasi 4. Untuk mendapatkan sputum spesimen untuk analisis diagnostik
Kontraindikasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien yang tidak mampu bernapas secara spontan 2. Pasien tidak sadar 3. Pasien yang tidak mampu mengikuti instruksi
Persiapan alat	Tempat dahak, handscoon.
Persiapan pasien	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan informed consent 2. Menjelaskan tujuan dan prosedur yang akan diberikan 3. Berikan posisi yang tepat dan nyaman selama prosedur 4. Melepaskan terapi oksigen yang digunakan
Persiapan perawat	Mengerti prosedur yang akan dilakukan
Pelaksanaan	<p>Breathing Control</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengajarkan pasien duduk rileks diatas tempat tidur atau di kursi 2. Mengajarkan pasien untuk melakukan inspirasi dan ekspirasi secara teratur dan tenang. 3. Tangan peneliti berada di belakang thoraks pasien untuk merasakan pergerakan yang naik turun selama responden bernafas. 4. Tindakan diulang 3-5 kali <p>Thoracic Expansion Efercise</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengajarkan responden untuk tetap duduk rileks diatas tempat tidur 2. Mengajarkan responden untuk menarik napas dalam secara perlahan lalu menghembuskannya secara perlahan hingga udara dalam paru-paru terasa kosong 3. Tindakan diulangi 3-5 kali 4. Responden mengulangi kembali kontrol pernafasan awal. <p>Forces Expiration Technique</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengajarkan responden mengambil napas dalam secukupnya lalu mengontraksikan otot perutnya untuk menekan napas saat ekspirasi dan menjaga agar mulut serta tenggorokan tetap terbuka. 2. Responden melakukan Huffing sebanyak 3-5 kali 3. Melakukan batuk efektif
Evaluasi	Lakukan pengukuran, aturasi oksigen, frekuensi nafas dan produksi sputum

Sumber : Abilowo, A., Lubis, A. Y. S., & Selpi, S. (2022). Penerapan Batuk Efektif dalam Meningkatkan Bersihan Jalan Nafas pada Pasien Asma Bronkial di RS. dr. H. Marsidi Judono Kabupaten Belitung. *Ahmar Metastasis Health Journal*, 2(3), 144–156. <https://doi.org/10.53770/amhj.v2i3.150>

CHECKLIST
TINDAKAN ACTIVE CYCLE OF
BREATHING TECHNIQUE(ACBT)

A. Identitas

No Responden :

Inisial :

B. Tindakan Pemberian Active Cycle Of Breathing Technique(ACBT)

Peneliti memberi tanda “√” pada kolom tanggapan yang sudah disediakan sesuai dengan keadaan klien. Jika dilakukan Ya bernilai 1, Tidak bernilai 0.

Tindakan	Dilakukan	
	Ya	Tidak
<p><i>Breathing Control</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menganjurkan pasien duduk rileks diatas tempat tidur atau di kursi 2. Menganjurkan pasien untuk melakukan inspirasi dan ekspirasi secara teratur dan tenang. 3. Tangan peneliti berada di belakang thoraks pasien untuk merasakan pergerakan yang naik turun selama responden bernafas. 4. Tindakan diulang 3-5 kali <p><i>Thoracic Expansion Efercise</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menganjurkan responden untuk tetap duduk rileks diatas tempat tidur 2. Menganjurkan responden untuk menarik napas dalam secara perlahan lalu menghembuskannya secara perlahan hingga udara dalam paru-paru terasa kosong 3. Tindakan diulangi 3-5 kali 4. Responden mengulangi kembali kontrol pernafasan awal. <p><i>Forces Expiration Technique</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menganjurkan responden mengambil napas dalam secukupnya lalu mengontraksikan otot perutnya untuk menekan napas saat ekspirasi dan menjaga agar mulut serta tenggorokan tetap terbuka. 2. Responden melakukan Huffing sebanyak 3-5 kali 3. Melakukan batuk efektif 		

**LEMBAR OBSERVASI
TANDA DAN GEJALA KETIDAKEFEKTIFAN BERSIHAN JALAN
NAPAS**

A. Identitas

No Responden :

Inisial :






B. Tindakan Observasi tanda dan gejala ketidakefektifan bersihan jalan napas

Har i ke	Hari/tanggal/ Waktu	Tanda dan gejala	Ketidakefektifan Bersihan Jalan Napas	
			Sebelum dilakukan ACBT	Setelah dilakukan ACBT
1		Frekuensi Napas		
		Saturasi Oksigen		
		Sputum		
		Rasio inspirasi : ekspirasi		
2		Frekuensi Napas		
		Saturasi Oksigen		
		Sputum		
		Rasio inspirasi : ekspirasi		
3		Frekuensi Napas		
		Saturasi Oksigen		
		Sputum		
		Rasio inspirasi : ekspirasi		



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS
PROGRAM PROFESI
Jl Yos Sudarso No. 461, Telp. Fax (0287) 472433, Gombong 54412

Nama Mahasiswa : Nunung Azizah Ratnafuri
NIM : 202303211
Pembimbing : Hendri Tamara Yuda, S.Kep.Ns.,M.Kep

Hari/Tanggal Bimbingan	Topic Materi dan Saran Pembimbing	Tanda Tangan Mahasiswa	Paraf Pembimbing
2 Januari 2024	Konsul : Usia Pasien pneumonia 24-60 tahun Saran Pembimbing : Dari pembimbing saran usia pasien pneumonia lebih dari 55 tahun		
2 Januari 2025	Konsul : Belum ada manfaat dari penelitian ini Saran Pembimbing : Manfaat yang diharapkan bagi responden dari penelitian ini yaitu mendapatkan solusi dan penanggulangan pneumonia dengan ketidakefektifan bersihan jalan nafas menggunakan Active Cycle Of Breating Technique (ACBT)		
2 Januari 2024	Konsul : Daftar Pustaka Saran pembimbing : Daftar Pustaka di Medley		
25 April 2025	Konsul Bab 4 Saran pembimbing : Nama belakang, tahun diperbaiki (Asti Permata Yunisa Wabang et, al, 2024)		
25 April 2025	Konsul Bab 5 Kesimpulan dan Saran Saran pembimbing: - Kesimpulan : pengkajian, jenis kelamin, usia, hasil diagnosa dicantumkan - Hasil rata-rata nilai ACBT nya		



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS
PROGRAM PROFESI
Jl Yos Sudarso No. 461, Telp. Fax (0287) 472433, Gombong 54412

	berapa? Nilai dicantumkan - Hasil evaluasi teratasi atau tidak		
--	---	--	--

Mengetahui,
Ketua Prodi Pendidikan Profesi Ners
Profesi Ners



(Wuri Utami, M.Kep)



