



Kemenkes
Poltekkes Tasikmalaya

KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA *TUBERKULOSIS* PARU DENGAN
ACTIVE CYCLE BREATHING TECHNIQUE (ACBT) TERHADAP
PERUBAHAN FREKUENSI NAPAS PASIEN
DI RUANGAN KEMUNING RSUD BLUD BANJAR**

AULIATUL FAIZIAH
NIM. P2.06.20.12.1062

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
JURUSAN KEPERAWATAN TASIKMALAYA
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
TASIKMALAYA
2024**





KARYA TULIS ILMIAH

**Diajukan dalam Rangka Memenuhi Salah Satu Syarat untuk Memperoleh
Gelar Ahli Madya Keperawatan pada
Program Studi Keperawatan
Tasikmalaya**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA *TUBERKULOSIS* PARU DENGAN
ACTIVE CYCLE BREATHING TECHNIQUE (ACBT) TERHADAP
PERUBAHAN FREKUENSI NAPAS PASIEN
DI RUANGAN KEMUNING RSUD BLUD BANJAR**

**AULIATUL FAIZIAH
NIM. P2.06.20.12.1062**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
JURUSAN KEPERAWATAN TASIKMALAYA
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
TASIKMALAYA
2024**



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT Yang telah memberikan Rahmat dan karunianya, Sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan karya tulis ilmiah dengan judul

Dalam penyusunan karya tulis ini ini tentunya tidak terlepas dari bantuan dan lingkungan dari berbagai pihak. Oleh karena, penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Hj. Ani Radiati R, S.Pd., M.Kes, selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Tasikmalaya.
2. Bapak Dudi Hartono, S.Kp., Ners, M.Kep, selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Tasikmalaya
3. Bapak Ns. Arip Rahman, SST, M.Tr.Kep, selaku pembimbing 1 yang telah membimbing penulisan dengan saran serta masukan dan motivasi yang membangun selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
4. Ibu Hj. Yanti Cahyati , S.Kp., Ners, M.Kep, selaku pembimbing 2 yang telah membimbing penulisan dengan saran serta masukan dan motivasi yang membangun selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Seluruh staf pendidikan dan dosen di lingkungan jurusan keperawatan teknik kesehatan saya yang telah memberikan bantuan mamingan selama penulisan menjalani perkuliahan.

6. Ayah Nemit Ardie, Alm Ibu Siti Asaroh, kak ica dan ka fatih yang senantiasa selalu mendoakan dan berikut dukungan penuh kepada penelitian untuk bersemangat.
7. Seluruh teman teman angkatan 29 Jurusan keperawatan Politeknik kesehatan Kementerian kesehatan Tasikmalaya, khususnya Tia, Nur, Rian, Zulfa, Khodijah, Astri, Ejul dan Desti yang selalu saling menguatkan dan memberikan dukungan selama masa perkuliahan.
8. Semua pihak yang disebutkan satu persatu yang telah membantu dalam penulisan karya tulis ilmiah ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan karya tulis ini ya ini masih jauh dari kesempurnaan. Hal ini Tidak luput dari kekurangan maupun keterbatasan dalam kemampuan, Pengalaman, dan teratur yang penulis miliki. Oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang membangun guna perbaikan dimasa yang akan datang.

Tasikmalaya, 16 Mei 2024

Penulis

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN	iii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	iv
SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	v
KATA PENGANTAR	vi
ABSTRAK	viii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR BAGAN	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I	1
PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan	4
1.3.1 Tujuan Umum	4
1.3.2 Tujuan Khusus	5
Setelah melakukan studi kasus penelitisan penulis dapat:	5
1.4 Manfaat Karya Tulis Ilmiah	5
1.4.1 Manfaat Teoritis	5
1.4.2 Manfaat Praktik	6
BAB II	7
TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1 Konsep <i>Tuberkulosis</i> Paru	7
2.1.1 Definisi <i>tuberkulosis</i> paru	7
2.1.2 Klasifikasi <i>Tuberkulosis</i> Paru	8
2.1.3 Etiologi <i>tuberkulosis</i> paru	11
2.1.4 Patofisiologi <i>Tuberkulosis</i> Paru	12
2.1.5 Pathway <i>Tuberkulosis</i> Paru	14
2.1.6 Manifestasi klinis <i>Tuberkulosis</i> Paru	15
2.1.7 Penatalaksanaan <i>Tuberkulosis</i> Paru	16
2.1.8 Pemeriksaan Penunjang	22

2.1.9	Komplikasi <i>Tuberkulosis</i> Paru	24
2.2	Konsep Asuhan Keperawatan	24
2.2.1	Pengkajian	24
2.2.2	Diagnosa Keperawatan	35
2.2.3	Intervensi Keperawatan.....	39
2.2.4	Pelaksanaan Keperawatan.....	46
2.2.5	Evaluasi Keperawatan.....	47
2.3	Konsep Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif.....	47
2.3.1	Definisi Bersihan Napas Tidak Efektif	47
2.3.2	Etiologi Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif	48
2.3.3	Manifestasi Klinis Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif.....	48
2.3.4	Penatalaksanaan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif.....	49
2.4	Konsep Active Cycle of Breathing Technique.....	51
2.4.1	Definisi Active Cycle of Breathing Technique	51
2.4.2	Efektivitas ACBT.....	51
2.4.3	Indikasi dan Kontraindikasi	53
2.4.4	Prosedur	54
2.4.5	Teknik ACBT.....	56
2.4.6	Penerapan ACBT Terhadap Bersihan Jalan Napas	56
2.5	Kerangka Teori dan Kerangka Konsep.....	58
2.5.1	Kerangka Teori	58
2.5.2	Kerangka Konsep.....	58
BAB III	61
METODE KARYA TULIS ILMIAH	61
3.1	Desain karya tulis ilmiah.....	61
3.2	Subyek karya tulis ilmiah.....	61
3.3	Definisi Operasional	62
3.3.1	Frekuensi Napas.....	62
3.3.2	Tuberkulosis Paru	62
3.3.3	Active Cycle of Breathing Technique.....	62
3.4	Lokasi dan waktu	62
3.5	Prosedur penyusunan karya tulis ilmiah	63
3.6	Teknik pengumpulan data.....	64
3.7	Instrumen Pengumpulan Data.....	64

3.7.1	Lembar Observasi	64
3.7.2	Stetoskop.....	64
3.8	Keabsahan Data	65
3.9	Analisa Data.....	65
3.7.3	Timer.....	65
3.10	Etika Penulisan.....	66
3.10.1	Autonomy	66
3.10.2	Non-Maleffidence	66
3.10.3	Justice.....	67
3.10.4	Confidentiality	67
BAB IV		68
HASIL DAN PEMBAHASAN.....		68
4.1	Hasil Penelitian	68
4.1.1	Gambaran Lokasi Penelitian	68
4.1.2	Gambaran Tahapan Pelaksanaan Proses Keperawatan	68
4.1.3	Pelaksanaan <i>Active Cycle Breathing Technique</i> (ACBT).....	73
4.1.4	Hasil Respon dan Perubahan.....	74
4.1.5	Kesenjangan Kedua Klien.....	77
4.2	Pembahasan.....	77
4.2.1	Tahapan Pelaksanaan Proses Keperawatan Pada Klien Tuberkulosis Paru Yang Dilakukan <i>Active Cycle Breathing Technique</i> (ACBT)	77
4.2.2	Pelaksanaan Tindakan <i>Active Cycle Breathing Technique</i> (ACBT) Pada Klien Tuberkulosis Paru.....	78
4.2.3	Respon Atau Perubahan Pada Klien Tuberkulosis Paru Yang Dilakukan <i>Active Cycle Breathing Technique</i> (ACBT).....	81
4.2.4	Kesenjangan Kedua Klien Tuberkulosis Paru Yang Dilakukan <i>Active Cycle Breathing Technique</i> (ACBT).....	84
4.3	Keterbatasan KTI.....	86
4.4	Implikasi Keperawatan	87
BAB V.....		88
PENUTUP.....		88
5.1	Kesimpulan	88
5.2	Saran	89
DAFTAR PUSTAKA		91

ABSTRAK

Asuhan Keperawatan Pada Tuberkulosis Paru Dengan Active Cycle Breathing Technique (ACBT) Terhadap Perubahan Frekuensi Napas Pasien Di Ruang Kemuning RSUD Kota Banjar

Auliatul Faiziah¹

Ns. Arip Rahman, SST, M.Tr.Kep²

Hj. Yanti Cahyati, s. Kep, Ners, M.kep³

Pada beberapa tahun belakangan ini tuberkulosis paru termasuk penyakit menular paling mematikan kedua dunia menyusul Covid-19, Di Indonesia sendiri angka kematian yang disebabkan tuberkulosis paru di Indonesia mencapai sekitar 150.000 kasus atau dapat dikatakan satu orang setiap 4 menit. Pasien tuberkulosis paru biasanya mempunyai beberapa ciri khusus yaitu adanya gangguan pernapasan, berupa sesak napas, adanya suara rochi, frekuensi napas lebih dari normal. Di RSUD Kota Banjar sendiri terdapat penanganan farmakologis dan non-farmakologis itu sendiri, Namun membersihkan jalan napas dapat dilakukan beberapa tindakan lain, satu diantaranya adalah penerapan *Active Cycle Breathing Technique* (ACBT) yang merupakan intervensi non-farmakologis dengan menggabungkan teknik pernapasan dimulai dari Breathing Control atau Kontrol Pernapasan, lalu dilanjut dengan teknik Thoracic Expansion Exercise atau Latihan Ekspansi Pada Torak dan yang terakhir adalah Forced Expiration Technique Atau Keluar Paksa. Pada studi kasus kali ini bertujuan mengetahui pengaruh penerapan latihan napas ACBT terhadap perubahan frekuensi napas pada pasien Tuberkulosis Paru. Metode kasus ini menggunakan metode studi kasus deskriptif. Hasil studi pada Tn. T menunjukkan penurunan frekuensi napas dengan nilai frekuensi napas sebelum dilakukan intervensi adalah 26x/menit menjadi 20x/menit dan pada Tn. H juga mengalami penurunan dengan nilai frekuensi napas sebelum dilakukan intervensi adalah 27x/menit menjadi 19x/menit. Latihan napas ini dilakukan selama 5 hari berturut turut. Dapat disimpulkan bahwa ada nya pengaruh latihan napas ACBT terhadap perubahan frekuensi napas pada pasien Tuberkulosis Paru. Oleh karena itu diharapkan pemberi pelayanan keperawatan mampu memberikan latihan napas ACBT sebagai terapi non farmakologis dalam penurunan frekuensi napas pada pasien Tuberkulosis Paru.

Kata kunci :TB Paru, Frekuensi Napas, *Active Cycle Breathing Technique*

Kementrian Kesehatan Reoublik Indonesia
Politeknik Kesehatan Tasikmalaya

ABSTRACT

Nursing Care for Pulmonary Tuberculosis Using Active Cycle Breathing Technique (ACBT) on Changes in Patients' Respiratory Frequency in the Kemuning Room of Banjar City Hospital

Auliatul Faiziah P20620121062¹

Ns. Arip Rahman, SST, M.Tr.Kep²

Hj. Yanti Cahyati, s. Kep, Ners, M.kep³

In recent years, pulmonary tuberculosis has been included as the world's second deadliest infectious disease, following Covid-19. In Indonesia alone, the death rate caused by pulmonary tuberculosis in Indonesia has reached around 150,000 cases or one person every 4 minutes. Pulmonary tuberculosis patients usually have several special characteristics, namely respiratory problems, in the form of shortness of breath, Rochi sounds, breathing frequency that is more than normal. At Banjar City Hospital itself there is pharmacological and non-pharmacological treatment itself. However, several other actions can be taken to clear the airway, one of which is the application of Active Cycle Breathing Technique (ACBT) which is a non-pharmacological intervention that combines breathing techniques starting from Breathing Control. or Breathing Control, then continued with the Thoracic Expansion Exercise technique or Thoracic Expansion Exercises and the last one is Forced Expiration Technique or Forced Exit. In this case study, the aim is to determine the effect of implementing ACBT breathing exercises on changes in respiratory frequency in pulmonary tuberculosis patients. This case method uses a descriptive case study method. The results of the study on Mr. T shows a decrease in respiratory frequency with the respiratory frequency value before intervention being 26x/minute to 20x/minute and in Mr. H also experienced a decrease with the respiratory frequency value before the intervention being 27x/minute to 19x/minute. This breathing exercise is done for 5 consecutive days. It can be concluded that there is an influence of ACBT breathing exercises on changes in respiratory frequency in pulmonary tuberculosis patients. Therefore, it is hoped that nursing service providers will be able to provide ACBT breathing exercises as a non-pharmacological therapy to reduce respiratory frequency in pulmonary tuberculosis patients.

Keywords: Pulmonary TB, Respiratory Frequency, Active Cycle Breathing Technique

Ministry of Health of the Republic of Indonesia
Tasikmalaya Health Polytechnic

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Dosis Obat.....	18
Tabel 2.2 Data subjektif dan objektif Bersihan jalan napas tidak efektif	35
Tabel 2.3 Data subjektif dan objektif Pola napas tidak efektif	36
Tabel 2.4 Data subjektif dan objektif Gangguan Pertukaran Gas	36
Tabel 2.5 Data subjektif dan objektif Hipertermia.....	37
Tabel 2.6 Data subjektif dan objektif Defisit Nutrisi.....	37
Tabel 2.7 Data subjektif dan objektif Gangguan Pola Tidur	38
Tabel 2.8 Data subjektif dan objektif Defisit Pengetahuan.....	38
Tabel 2.9 Intervensi Keperawatan.....	39
Tabel 2.10 Data subjektif dan objektif Mayor Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif	49
Tabel 2.11 Data subjektif dan objektif Minor Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif	50
Tabel 2.12 SOP Active Cyle Breathing Technique	54
Tabel 4.1 Hasil Penerapan ACBT	75
Tabel 4.1 Hasil Penerapan Harian ACBT	76
Tabel 4.2 Gambaran Kesenjangan Kedua Klien	77

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Pathway penyakit Tuberkulosis paru	15
Bagan 2.2 Kerangka Teori	58
Bagan 2.3 Kerangka Konsep.....	59

DAFTAR LAMPIRAN

<i>Lampiran 1. Inform consent</i>	93
<i>Lampiran 2. SOP active cycle breathing technique</i>	95
<i>Lampiran 3. Lembar observasi</i>	97
<i>Lampiran 4. Lembar Hasil Konsultasi Bimbingan KTI</i>	98
<i>Lampiran 5. Lembar Hasil Pengecekan Plagiarisme KTI</i>	103