

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA AN. R DENGAN
BERSIHAN JALAN NAPAS TIDAK EFEKTIF
AKIBAT ASMA DI RUANG PICU RSD
MANGUSADA TAHUN 2025**



Oleh:
KADEK DWI PRASETIA KUSUMA NEGARA
NIM. P07120122054

**POLTEKKES KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DIPLOMA TIGA
KEPERAWATAN DENPASAR
2025**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA AN. R DENGAN
BERSIHAN JALAN NAPAS TIDAK EFEKTIF
AKIBAT ASMA DI RUANG PICU RSD
MANGUSADA TAHUN 2025**

**Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Menyelesaikan Pendidikan Diploma Tiga Keperawatan
Jurusan Keperawatan**

**Oleh:
KADEK DWI PRASETIA KUSUMA NEGARA
NIM. P07120122054**

**POLTEKKES KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DIPLOMA TIGA
KEPERAWATAN DENPASAR
2025**

LEMBAR PERSETUJUAN

ASUHAN KEPERAWATAN PADA AN. R DENGAN BERSIHAN JALAN NAPAS TIDAK EFEKTIF AKIBAT ASMA DI RUANG PICU RSD MANGUSADA TAIHUN 2025

Diajukan Oleh:

KADEK DWI PRASETIA KUSUMA NEGARA
NIM. P07120122054

TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN

Pembimbing Utama :



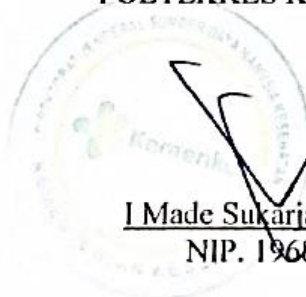
Ida Erni Sipahutar, S.Kep.,Ners.,M.Kep
NIP. 196712261990032002

Pembimbing Pendamping :



N.L.P Yunianti S.C, S.Kep.,Ns.,M.Pd.
NIP. 196906211994032002

MENGETAHUI :
KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR



I Made Sukarja, S.Kep.,Ners.,M.Kep.
NIP. 196812311992031020

LEMBAR PENGESAHAN

LAPORAN TUGAS AKHIR

ASUHAN KEPERAWATAN PADA AN. R DENGAN BERSIHAN JALAN NAPAS TIDAK EFEKTIF AKIBAT ASMA DI RUANG PICU RSD MANGUSADA TAHUN 2025

Diajukan Oleh:

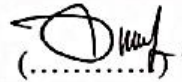
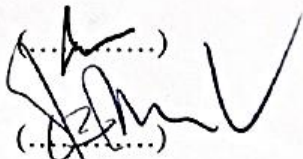
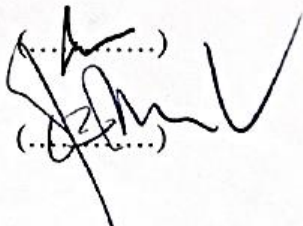
KADEK DWI PRASETIA KUSUMA NEGARA
NIM. P07120122054

TELAH DIUJI DIHADAPAN TIM PENGUJI

PADA HARI : RABU

TANGGAL : 21 MEI 2025

TIM PENGUJI:

- | | | |
|--|-----------|---|
| 1. <u>N.L.K Sulisnadewi, M.Kep.,Ns.,Sp.Kep.An</u>
NIP. 197406221998032001 | (Ketua) |  |
| 2. <u>Dr. Nyoman Ribek, S.Pd.,S.Kep.,Ners.,M.Pd</u>
NIP. 196106061988031002 | (Anggota) |  |
| 3. <u>I Ketut Labir, SST.,S.Kep.,Ns.,M.Kes</u>
NIP. 196312251988021001 | (Anggota) |  |

MENGETAHUI :
KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR



I Made Sukarja, S.Kep.,Ners.,M.Kep.
NIP. 196812311992031020

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Kadek Dwi Praselia Kusuma Negara
NIM : P07120122054
Program Studi : D-III
Jurusan : Keperawatan
Tahun Akademik : 2025
Alamat : Br. Gumicik, Desa Ketewel, Kec. Sukawati, Kab. Gianyar

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Laporan Tugas Akhir dengan judul Asuhan Keperawatan Pada An. R dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif akibat Asma di Ruang PICU RSD Mangusada Tahun 2025 adalah benar **karya sendiri atau bukan plagiat hasil karya orang lain.**
2. Apabila dikemudian hari terbukti bahwa Laporan Tugas Akhir ini **bukan** karya saya sendiri atau plagiat hasil karya orang lain, maka saya sendiri bersedia menerima sanksi sesuai Peraturan Mendiknas RI No.17 Tahun 2010 dan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 28 April 2025

Yang membuat pernyataan



Kadek Dwi Praselia Kusuma Negara
NIM P07120122054

**NURSING CARE FOR CHILD R WITH INEFFECTIVE AIRWAY
CLEARANCE DUE TO ASTHMA IN THE PICU ROOM
OF MANGUSADA HOSPITAL IN 2025**

ABSTRACT

Asthma is a chronic disease that affects the airways and is common in children. One of its main problems is ineffective airway clearance caused by bronchospasm, excessive mucus production, and mucosal edema. This report aims to describe the nursing care for a child with ineffective airway clearance due to asthma in the PICU of RSD Mangusada. The report uses a descriptive method on a 6-year-old child who met the inclusion criteria, through the implementation of nursing care. Assessment revealed complaints of shortness of breath, ineffective cough, excessive sputum, wheezing, and dry rhonchi. The established nursing diagnosis was ineffective airway clearance (D.0001). The care plan was implemented over 5x6 hours, including effective cough exercises, airway management, respiratory monitoring, and asthma management. Evaluation showed improvement in airway clearance, marked by more effective coughing, reduced sputum and adventitious breath sounds, as well as improved respiratory rate and pattern. The report concludes that appropriate nursing interventions can improve airway clearance in children with asthma. It is recommended that nurses apply structured and consistent interventions based on clinical guidelines to enhance the quality of care, particularly for pediatric asthma patients with ineffective airway clearance.

Keywords: Airway Clearance, Asthma

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA AN. R DENGAN BERSIHAN JALAN
NAPAS TIDAK EFEKTIF AKIBAT ASMA DI RUANG PICU
RSD MANGUSADA TAHUN 2025**

ABSTRAK

Asma adalah penyakit kronis yang menyerang saluran napas dan sering terjadi pada anak-anak. Salah satu masalah utamanya adalah bersihan jalan napas tidak efektif akibat bronkospasme, produksi mukus berlebih, dan edema mukosa. Tujuan laporan ini adalah untuk mengetahui asuhan keperawatan pada anak dengan bersihan jalan napas tidak efektif akibat asma di Ruang PICU RSD Mangusada. Laporan ini disusun dengan metode deskriptif terhadap satu anak berusia 6 tahun yang memenuhi kriteria inklusi, melalui pelaksanaan asuhan keperawatan. Hasil pengkajian menunjukkan keluhan berupa sesak napas, batuk tidak efektif, sputum berlebih, *wheezing* dan ronkhi kering. Diagnosis keperawatan yang ditegakkan adalah bersihan jalan napas tidak efektif (D.0001). Rencana keperawatan diidentifikasi selama 5x6 jam, dengan implementasi keperawatan meliputi latihan batuk efektif, manajemen jalan napas, pemantauan respirasi, dan manajemen asma. Evaluasi menunjukkan bersihan jalan napas meningkat, dengan kriteria hasil batuk efektif meningkat, produksi sputum dan bunyi napas tambahan menurun, serta frekuensi napas dan pola napas membaik. Simpulan laporan ini adalah asuhan keperawatan yang tepat dapat meningkatkan efektivitas bersihan jalan napas pada anak dengan asma. Diharapkan agar perawat menerapkan intervensi keperawatan secara konsisten dan terstruktur sesuai dengan panduan praktik keperawatan untuk meningkatkan kualitas pelayanan khususnya pada anak asma dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif.

Kata Kunci: Bersihan Jalan Napas, Asma

RINGKASAN LAPORAN KASUS

ASUHAN KEPERAWATAN PADA AN. R DENGAN BERSIHAN JALAN NAPAS TIDAK EFEKTIF AKIBAT ASMA DI RUANG PICU RSD MANGUSADA TAHUN 2025

Oleh: Kadek Dwi Prasetya Kusuma Negara

Asma adalah penyakit pernapasan kronis yang dapat menyerang segala usia, tetapi lebih sering ditemukan pada anak-anak (WHO, 2024). Penyakit ini ditandai dengan peradangan kronis pada saluran napas yang menyebabkan pembengkakan dan penyempitan, meningkatkan sensitivitas dan reaktivitas saluran napas terhadap berbagai rangsangan (Fitri dan Kartikasari, 2021). Reaksi inflamasi melibatkan sel-sel imun seperti sel mast, eosinofil, limfosit T, makrofag, neutrofil, dan sel epitel, yang menyebabkan bronkospasme (penyempitan saluran napas), peningkatan sekresi mukus, dan edema mukosa (Yudhawati dan Krisdanti, 2019). Gejala-gejala yang muncul secara berulang meliputi mengi, sesak napas, batuk, dan produksi mukus berlebih, terutama saat malam hari atau dini hari (Firmansyah *et al.*, 2023).

Prevalensi asma pada anak-anak di Indonesia cukup tinggi. Data Riset Kesehatan Dasar (2018) menunjukkan angka 2,4% secara nasional dan 3,9% di Provinsi Bali. Studi pendahuluan di RSD Mangusada mencatat fluktuasi jumlah kasus asma pada anak usia 1–18 tahun dalam tiga tahun terakhir. Tercatat 442 kasus pada tahun 2022, meningkat menjadi 1.017 kasus pada tahun 2023, lalu sedikit menurun menjadi 990 kasus pada tahun 2024. Asma masih menjadi masalah kesehatan signifikan pada anak-anak karena berdampak terhadap kualitas hidup, produktivitas, dan aktivitas sosial. Salah satu masalah keperawatan yang terjadi adalah bersihan jalan napas tidak efektif, kondisi yang dapat memperburuk derajat keparahan asma pada anak.

Tujuan laporan kasus ini untuk mengetahui asuhan keperawatan pada anak dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif akibat asma di Ruang PICU RSD Mangusada tahun 2025. Laporan kasus ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan proses asuhan keperawatan. Sampel yang digunakan adalah seorang

anak berusia 6 tahun yang dirawat di ruang PICU RSD Mangusada dengan diagnosis medis asma serangan berat dengan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, analisis rekam medis, dan hasil pemeriksaan penunjang. Seluruh proses keperawatan, mulai dari pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi, hingga evaluasi, disajikan secara rinci dalam laporan ini.

Pengkajian keperawatan dilakukan pada 24 Maret 2025 di ruang PICU RSD Mangusada terhadap Anak R, seorang anak perempuan berusia 6 tahun dengan diagnosis asma serangan berat. Pengkajian dilakukan dan menunjukkan kondisi pasien dengan keluhan sesak napas dan memberat saat posisi berbaring, batuk berdahak yang sulit dikeluarkan, serta suara *wheezing* dan ronkhi kering, sputum tampak berlebih, gelisah akibat kekurangan oksigen, sianosis disekitar mulut, serta pola napas dan frekuensi napas meningkat 32x/menit. Berdasarkan hasil pengkajian, diagnosis keperawatan yang diidentifikasi adalah bersihan jalan napas tidak efektif yang berhubungan dengan spasme jalan napas dibuktikan dengan dispnea, batuk tidak efektif, sputum berlebih, *wheezing* dan ronkhi kering, ortopnea, gelisah, sianosis, pola napas berubah, dan peningkatan frekuensi napas 32x/menit. Perencanaan keperawatan meliputi intervensi utama latihan batuk efektif, manajemen jalan napas, dan pemantauan respirasi, serta intervensi pendukung manajemen asma. Implementasi keperawatan dilakukan dengan memberikan terapi sesuai rencana yaitu pemberian bronkodilator, ekspektoral atau mukolitik, dan obat sesuai dengan instruksi dokter, latihan batuk efektif, melakukan fisioterapi dada, pemantauan respirasi seperti memonitor pola napas, bunyi napas, frekuensi napas, dan pemberian oksigen untuk mempertahankan $SpO_2 > 90\%$ serta edukasi pencegahan kekambuhan asma dengan menghindari faktor pemicu. Evaluasi keperawatan menunjukkan bahwa masalah bersihan jalan napas tidak efektif telah teratasi, dengan perbaikan kondisi pasien, baik secara subjektif maupun objektif. Pasien tidak merasakan sesak napas, batuk efektif meningkat, suara *wheezing*, ronkhi kering, produksi sputum, sianosis, gelisah, ortopnea menurun, frekuensi (22x/menit) dan pola napas membaik. Penilaian evaluasi menunjukkan masalah keperawatan telah teratasi, dan pasien siap untuk melanjutkan perawatan di rumah.

Simpulan laporan kasus ini menunjukkan bahwa asuhan keperawatan dapat mengatasi masalah bersihan jalan napas tidak efektif pada anak akibat asma. Hasil laporan kasus ini diharapkan dapat menjadi acuan dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada anak dengan bersihan jalan napas tidak efektif akibat asma. Saran bagi Rumah Sakit Daerah Mangusada diharapkan dapat meningkatkan promosi kesehatan tentang asma melalui media yang mudah diakses masyarakat, seperti leaflet dan platform digital. Institusi pendidikan keperawatan disarankan untuk menambah referensi terbaru tentang penyakit asma di perpustakaan. Penulis selanjutnya juga diharapkan dapat memperkaya kajian literatur terkait asma untuk mengembangkan teori dan konsep baru di bidang keperawatan anak.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadapan Tuhan Yang Maha Esa, karena atas rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul **“Asuhan Keperawatan pada An. R dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif akibat Asma di Ruang PICU RSD Mangusada Tahun 2025”** tepat pada waktunya. Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan dengan baik dan tepat waktu berkat adanya dukungan dan bantuan dari berbagai pihak. Untuk itu melalui kesempatan ini penulis mengucapkan banyak terimakasih kepada :

1. Ibu Dr.Sri Rahayu, S.Tr, Keb, S.Kep, Ners, M.Kes. selaku Direktur Politeknik Kesehatan Denpasar yang telah memberikan kesempatan untuk menempuh program pendidikan D III Keperawatan di Poltekkes Kemenkes Denpasar.
2. Bapak I Made Sukarja, S.Kep.,Ners.,M.Kep. selaku Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes yang telah memberikan bimbingan secara tidak langsung, serta atas dukungan moral dan perhatian yang diberikan kepada penulis.
3. Bapak Dr. Ns. I Wayan Suardana, S.Kep.,M.Kep. selaku Ketua Program Studi Diploma III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar yang telah memberikan bimbingan secara tidak langsung serta atas dukungan moral dan perhatian yang diberikan kepada penulis.
4. Ibu Ida Erni Sipahutar, S.Kep., Ners.,M.Kep. selaku pembimbing utama yang bersedia menyempatkan banyak waktu untuk memberikan masukan, pengetahuan dan bimbingan dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

5. Ibu Ni Luh Putu Yuniarti Suntari Cakera, S.Kep.,Ns.,M.Pd. selaku pembimbing pendamping yang bersedia menyempatkan banyak waktu untuk memberikan masukan, pengetahuan dan bimbingan dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Seluruh Dosen Jurusan Keperawatan yang telah membantu dan membimbing selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
7. Orang tua, kakak, kakak ipar, keponakan, keluarga besar, kerabat dekat serta teman-teman yang telah memberikan banyak masukan, dukungan serta motivasi kepada penulis.
8. Semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu yang telah membantu dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih banyak kekurangan yang harus disempurnakan, maka dari itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun untuk kesempurnaan dalam Karya Tulis Ilmiah ini.

Denpasar, 28 April 2025

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL.....	i
HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PERSETUJUAN.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT.....	iv
ABSTRACT.....	v
RINGKASAN LAPORAN KASUS	vii
KATA PENGANTAR	x
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR SINGKATAN	xvi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah Laporan Kasus	4
C. Tujuan Laporan Kasus	4
D. Manfaat Laporan Kasus	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Definisi Asma.....	7
B. Penyebab Asma	8
C. Tanda Dan Gejala Asma	9
D. Proses Patologis Asma	9
E. Masalah Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif	12
F. <i>Problem Tree</i> Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Akibat Asma.....	14
G. Asuhan Keperawatan Pada Anak Dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Akibat Asma.....	15
BAB III METODE LAPORAN KASUS.....	35
A. Desain Laporan Kasus.....	35
B. Subjek Laporan Kasus.....	35
C. Fokus Laporan Kasus	36

D. Variabel Dan Definisi Operasional Variabel.....	36
E. Instrumental Laporan Kasus.....	37
F. Metode Pengumpulan Data	38
G. Langkah – Langkah Pelaksanaan	39
H. Tempat Dan Waktu Laporan Kasus	40
I. Populasi Dan Sampel	41
J. Pengolahan Dan Analisis Data	42
K. Etika Dalam Pembuatan Kasus	42
BAB IV LAPORAN KASUS	45
A. Hasil	45
B. Pembahasan.....	59
C. Kelemahan Laporan Kasus.....	71
BAB V PENUTUP.....	72
A. Simpulan.....	72
B. Saran.....	74
DAFTAR PUSTAKA	75

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Tanda dan Gejala Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif.....	13
Tabel 2 Analisis Data Keperawatan dengan Masalah Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif	20
Tabel 3 Analisis Masalah Keperawatan dengan Masalah Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif akibat Asma	21
Tabel 4 Definisi Operasional Variabel Asuhan Keperawatan pada Anak dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif akibat Asma.....	36
Tabel 5 Pengkajian Keperawatan pada Anak R dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif akibat Asma di Ruang PICU RSD Mangusada	46
Tabel 6 Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) untuk Anak 72 Bulan....	47
Tabel 7 Pengkajian Keperawatan pada Anak R dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif akibat Asma di Ruang PICU RSD Mangusada	48
Tabel 8 Pemeriksaan Penunjang Hematologi	50
Tabel 9 Pemeriksaan Penunjang Elektrolitas dan Gas Darah	50
Tabel 10 Pemeriksaan Penunjang Elektrolitas dan Gas Darah	51
Tabel 11 Terapi Obat yang Diberikan Tanggal 23-25 Maret 2025.....	52
Tabel 12 Terapi Obat yang Diberikan Tanggal 26-28 Maret 2025.....	52
Tabel 13 Analisis Data Keperawatan pada Anak R dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif akibat Asma di Ruang PICU RSD Mangusada	53
Tabel 14 Perencanaan Keperawatan pada Anak R dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif akibat Asma di Ruang PICU RSD Mangusada	54
Tabel 15 Evaluasi Keperawatan pada Anak R dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif akibat Asma di Ruang PICU RSD Mangusada	58

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Problem Tree Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif akibat Asma	14
Gambar 2 Pemeriksaan <i>Rontgen Thorax</i>	51

DAFTAR SINGKATAN

An.	: Anak
ANC	: <i>Antenatal Care</i>
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
DO	: Data Objektif
DPT	: Difteri, Pertusis, dan Tetanus
DS	: Data Subjektif
EVM	: <i>Eye Opening, Verbal Response, Motor Response</i>
GCS	: <i>Glasgow Coma Scale</i>
HB	: Hepatitis B
HiB	: <i>Haemophilus influenzae type B</i>
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
HPL	: Hari Perkiraan Lahir
IGD	: Instalasi Gawat Darurat
IMT	: Indeks Massa Tubuh
IVFD	: <i>Intravenous Fluid Drops</i>
KPSP	: Kuesioner Pra Skrining Perkembangan
Lpm	: Liter per menit
MMR	: <i>Measles Mumps Rubella</i>
MRS	: Masuk Rumah Sakit
No. RM	: Nomor Rekam Medis
Ny.	: Nyonya
PICU	: <i>Pediatric Intensive Care Unit</i>
RR	: <i>Respiratory Rate</i>
RSD	: Rumah Sakit Daerah
SpO ₂	: <i>Saturation of Peripheral Oxygen</i>
TD	: Tekanan Darah
TK	: Taman Kanak-Kanak
Tpm	: Tetes per menit
TTV	: Tanda Tanda Vital

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Rencana Keperawatan pada Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif akibat Asma.....	78
Lampiran 2 Surat Ijin Pengambilan Kasus	83
Lampiran 3 surat Ijin Praktik	85
Lampiran 4 Jadwal Kegiatan Laporan Kasus.....	87
Lampiran 5 Anggaran Biaya Laporan Kasus	88
Lampiran 6 Pedoman Observasi Dokumentasi	89
Lampiran 7 Implementasi Keperawatan pada Anak R dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif akibat Asma di Ruang PICU RSD Mangusada .	96
Lampiran 8 SOP Latihan Batuk Efektif.....	111
Lampiran 9 SOP Fisioterapi Dada	112
Lampiran 10 Lembar Permohonan Menjadi Pasien.....	114
Lampiran 11 Surat Pernyataan Ketersediaan Menjadi Pasien	115
Lampiran 12 Informed Consent	116
Lampiran 13 Bukti Kelengkapan Administrasi.....	119
Lampiran 14 Bukti Validasi Bimbingan	120
Lampiran 15 Surat Pernyataan Persetujuan Publikasi Repository	121
Lampiran 16 Bukti Dokumentasi	122
Lampiran 17 Hasil Turnitin.....	123