

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA AN. Y DENGAN
BERSIHAN JALAN NAPAS TIDAK EFEKTIF
AKIBAT ASMA BRONKIAL DI RUANG
CILINAYA RSD MANGUSADA 2025**



Oleh :

NURUL HIDAYAH

NIM.P07120122093

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

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA AN. Y DENGAN
BERSIHAN JALAN NAPAS TIDAK EFEKTIF AKIBAT ASMA
BRONKIAL DI RUANG CILINAYA RSD MANGUSADA 2025**

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

OLEH :

NURUL HIDAYAH

NIM.P07120122093

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

LEMBAR PERSETUJUAN

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA An.Y DENGAN BERSIHAN JALAN
NAPAS TIDAK EFEKTIF AKIBAT ASMA BRONKIAL
DI RUANG CILINAYA
RSD MANGUSADA
2025**

Diajukan Oleh :

NURUL HIDAYAH
NIM.P07120122093

TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN

Pembimbing Utama :



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

Pembimbing Pendamping :



Ni Luh Putu Yuniarti Suntari Cakera, 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**

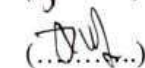
**ASUHAN KEPERAWATAN PADA AN. Y DENGAN BERSIHAN
JALAN NAPAS TIDAK EFEKTIF AKIBAT ASMA BRONKIAL
DI RUANG CILINAYA RSD MANGUSADA 2025**

Diajukan Oleh :

NURUL HIDAYAH
NIM. P07120122093

TELAH DIUJI DIHADAPAN TIM PENGUJI

**PADA HARI : RABU
TANGGAL : 28 MEI 2025
TIM PENGUJI :**

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

MENGETAHUI :

KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR



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

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Nurul Hidayah
NIM : P07120122093
Program Studi : D-III
Jurusan : Keperawatan
Tahun Akademik : 2025
Alamat : Kertapura IV, Denpasar Barat

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Laporan Tugas Akhir dengan judul Asuhan Keperawatan Pada An. Y Dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Akibat Asma Bronkial di Ruang Cilinaya 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 Mei 2025
Yang membuat pernyataan



Nurul Hidayah
NIM. P07120122093

**NURSING CARE FOR CHILD Y WITH INEFFECTIVE AIRWAYS
CLEARANCE DUE TO BRONCHIAL ASTHMA IN THE
CILINAYA ROOM MANGUSADA HOSPITAL
2025**

ABSTRACT

Bronchial asthma is a chronic inflammatory condition of the airways, leading to symptoms such as wheezing, coughing, shortness of breath, and chest tightness. The objective of this case report is to assess nursing interventions for children with ineffective airway clearance due to bronchial asthma. Utilizing a descriptive case study approach, the subject, An.Y, was diagnosed with bronchial asthma and presented with complaints of coughing and shortness of breath. The nursing diagnosis identified was ineffective airway clearance related to airway hypersecretion, evidenced by ineffective coughing, inability to cough, and wheezing. Nursing interventions followed established guidelines, focusing on airway management and effective coughing exercises. Implemented strategies included monitoring respiratory patterns, auscultating for additional breath sounds, positioning the patient in a semi-Fowler's position, administering warm fluids, assessing coughing ability, educating on effective coughing techniques, and encouraging practice of these techniques. After five sessions over a 30-hour period, improvements were noted in airway clearance. The conclusion drawn is that appropriate nursing care can enhance airway clearance effectiveness in children with asthma, serving as a reference for nursing interventions in pediatric asthma management.

Keywords : Bronchial Asthma, Clear The Breathway

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA AN. Y DENGAN BERSIHAN
JALAN NAPAS TIDAK EFEKTIF AKIBAT ASMA BRONKIAL
DI RUANG CILINAYA RSD MANGUSADA
2025**

ABSTRAK

Asma bronkial adalah peradangan kronik pada saluran napas yang menyebabkan hipereaktivitas bronkus terhadap berbagai rangsangan, ditandai gejala seperti mengi, batuk, sesak napas, dan rasa berat di dada. Tujuan laporan kasus ini untuk mengetahui bagaimana asuhan keperawatan pada anak dengan bersihan jalan napas tidak efektif akibat asma bronkial. Laporan kasus ini menggunakan metode deskriptif dengan desain laporan kasus. Subjek laporan kasus ini adalah An.Y dengan diagnosa medis asma bronkial. Hasil laporan kasus didapatkan An.Y mengalami keluhan batuk, sesak dengan diagnosis keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan dibuktikan batuk tidak efektif, sesak, wheezing. Intervensi keperawatan dari laporan kasus ini mengacu pada SDKI, SIKI, dan SLKI dengan intervensi utama manajemen jalan napas, latihan batuk efektif. Implementasi yang diberikan memonitor pola napas, memonitor bunyi napas tambahan, memberikan posisi semi fowler, memberikan minum hangat, mengidentifikasi kemampuan batuk, menjelaskan tujuan prosedur batuk efektif, menganjurkan latihan batuk efektif dengan evaluasi yang didapat setelah diberikan asuhan keperawatan selama 5x6 jam bersihan jalan napas meningkat. Simpulan dari laporan kasus ini adalah asuhan keperawatan yang tepat dapat meningkatkan efektivitas bersihan jalan napas pada anak dengan asma. Diharapkan menjadi acuan intervensi keperawatan pada anak asma dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif.

Kata kunci : Asma Bronkial, Bersihan Jalan Napas

**RINGKASAN LAPORAN KASUS
ASUHAN KEPERAWATAN PADA AN. Y DENGAN BERSIHAN
JALAN NAPAS TIDAK EFEKTIF AKIBAT ASMA BRONKIAL
DI RUANG CILINAYA RSD MANGUSADA 2025**

Asma merupakan gangguan inflamasi kronik saluran napas yang melibatkan banyak sel dan elemennya. Inflamasi terus menerus menyebabkan hiperresponsif yang meningkat pada jalan napas sehingga timbul gejala episodik berulang berupa sesak napas, dada terasa berat, mengi, dan terutama malam dan atau siang hari. Menurut data *World Health Organizatio*, prevalensi asma bronkial diperkirakan mencapai 262 juta orang dengan angka kematian lebih dari 80% di negara berkembang pada tahun 2019. Kementerian kesehatan mencatat bahwa jumlah pasien asma bronkial di Indonesia per tahun 2020 hampir 14,5 juta orang dimana sekitar 20% diderita oleh anak – anak usia 6 – 12 tahun.

Gejala utama asma bronkial pada anak meliputi batuk berulang, terutama di malam hari atau pagi hari, suara mengi (*wheezing*) saat bernapas, sesak napas berulang, dan terbangun di malam hari karena batuk atau sesak. Selain itu, anak mungkin mengalami kelelahan akibat kurang tidur dan dada terasa sesak.

Masalah keperawatan yang sering muncul pada pasien asma bronkhial adalah bersihan jalan napas tidak efektif karena adanya penyempitan saluran napas yang dihasilkan adanya hipersekresi yang kental akibat reaksi dari spasme jalan napas yaitu bersihan jalan nafas tidak efektif. Asma mempunyai dampak yang sangat mengganggu aktivitas sehari-hari. Gejala asma dapat mengalami komplikasi sehingga menurunkan produktivitas kerja dan kualitas hidup. Dalam mengatasi dampak yang fatal pada pasien asma bronkhial maka salah satu tindakan yang bisa kita lakukan untuk mempertahankan jalan nafas adalah dengan pengaturan posisi pasien seperti posisi semi fowler dengan derajat kemiringan 45° yaitu mengurangi

tekanan dari abdomen pada diafragma. Menerapkan pola hidup sehat, salah satunya dengan tidak merokok, menggunakan masker untuk melindungi diri dari paparan debu dan asap, serta mengonsumsi makanan bergizi seimbang untuk menjaga kesehatan sistem pernapasan dan tubuh secara keseluruhan.

Hasil dari penelitian Evaluasi keperawatan menunjukkan bahwa masalah bersihan jalan napas tidak efektif telah teratasi, dengan perbaikan kondisi pasien, baik secara subjektif maupun objektif. Anak 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 anak 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 bronkial.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadapan Tuhan Yang Maha Esa karena atas berkat asung kertha wara nugraha-Nya, penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada An.Y Dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Akibat Asma Bronkial Di Ruang Cilinaya RSD Mangusada Tahun 2025” tepat pada waktunya.

Laporan Kasus ini dapat terselesaikan bukanlah semata-mata atas usaha sendiri melainkan berkat dorongan dan bantuan dari berbagai pihak, untuk itu melalui kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Ibu Dr. Sri Rahayu,S.Kp.,Ns.,S.Tr.Keb,M.Kes selaku Direktur Politeknik Kesehatan Denpasar yang telah memberikan kesempatan untuk mengikuti Pendidikan Diploma III Keperawatan di Politeknik Kesehatan Denpasar Jurusan Keperawatan
2. Bapak I Made Sukarja,S.Kep.,Ners.,M.Kep selaku ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar yang telah memberikan bimbingan selama Pendidikan di Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar.
3. Bapak Dr. I Wayan Suardana, S.Kep, Ns, M.Kep. selaku kepala prodi D III Keperawatan yang telah memberikan bimbingan selama menempuh Pendidikan di Politeknik Kesehatan Denpasar
4. Ibu Ida Erni Sipahutar, S.Kep., Ners., M.Kep selaku pembimbing utama yang telah memberikan pengetahuan, bimbingan dalam menyelesaikan Laporan Kasus ini.

5. Ibu N.L.P Yuniarti Suntari Cakera,S.Kep.,Ns.,M.Pd selaku pembimbing pendamping yang telah memberikan pengetahuan, bimbingan dalam menyelesaikan Laporan Kasus ini.
6. Bapak dan Ibu dosen Jurusan Keperawatan yang telah memberikan ilmu yang dapat digunakan dalam penyusunan Laporan Kasus ini.
7. Keluarga Penulis yang telah memberikan doa, dukungan material, dan turut memberikan motivasi selama menempuh Pendidikan Diploma III sehingga penulis bisa menyelesaikan Laporan Kasus.
8. Teman-teman seperjuangan di Program Studi D-III Keperawatan yang senantiasa memberikan dukungan dan semangat dalam menyelesaikan studi ini. Semua pihak yang tidak bisa Penulis sebutkan satu persatu yang telah membantu dan mendukung sehingga Laporan Kasus ini dapat diselesaikan dengan baik dan tepat waktu.

Penulis menyadari bahwa Laporan Kasus ini jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun untuk kesempurnaan Laporan Kasus ini dan semoga Laporan Kasus ini dapat bermanfaat khususnya dalam meningkatkan kualitas asuhan keperawatan pada pasien anak dengan bersihan jalan napas tidak efektif akibat asma bronkial.

Denpasar, 28 Mei 2025
Yang membuat pernyataan

Nurul Hidayah
NIM. P07120122093

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN.....	Error! Bookmark not defined.
LEMBAR PENGESAHAN	ii
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT.....	iv
RINGKASAN LAPORAN KASUS	vii
KATA PENGANTAR	ix
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR SINGKATAN	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Studi Kasus	4
D. Manfaat Laporan Kasus.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
1. Definisi Asma Bronkial.....	7
2. Penyebab	7
3. Tanda dan gejala	8
4. Proses patologis.....	8
5. Masalah Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif	9
6. Problem tree	10
7. Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif.....	10
BAB III METODE STUDI KASUS	20
A. Desain Laporan Kasus	20
B. Subjek Laporan Kasus	20
C. Fokus Laporan Kasus	21
D. Variabel dan Definisi Operasional Variabel.....	21
E. Instrumen Laporan Kasus	22
F. Metode Pengumpulan Data	22

G.	Langkah-Langkah Pelaksanaan	22
H.	Lokasi dan Waktu Laporan Kasus.....	24
I.	Populasi dan Sampel.....	24
J.	Pengolahan Dan Analisis Data	24
K.	Etika studi kasus	25
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN		27
A.	Hasil.....	27
B.	Pembahasan	35
C.	Kelemahan Laporan Kasus.....	42
BAB V PENUTUP.....		43
A.	Simpulan.....	43
B.	Saran	44
DAFTAR RUJUKAN		46

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Analisis Data	13
Tabel 2 Analisis Masalah	14
Tabel 3 Diagnosis Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif.....	16
Tabel 4 Variabel Dan Definisi Operasional Variabel	21
Tabel 5 Terapi Pemberian Obat Pasien Dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Akibat Asma Bronkial Di Ruang Cilinaya RSD Mangusada	31
Tabel 6 Analisa Data Pasien Dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Akibat Asma Bronkial Pada An.Y Di Ruang Cilinaya RSD Mangusada.....	31
Tabel 7 Intervensi Keperawatan Pasien Dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Akibat Asma Bronkial pada An.Y Di Ruang Cilinaya RSD Mangusada .	33
Tabel 8 Evaluasi Keperawatan Pasien Dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Akibat Asma Bronkial pada An.Y di ruang Cilinaya RSD Mangusada ...	34

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Problem Tree Asma Bronkial.....	10
Gambar 2 Pemeriksaan Penunjang Rontgen Thoraks Pasien Dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Akibat Asma Bronkial.....	30

DAFTAR SINGKATAN

AN	: Anak
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Krcil
BB	: Berat Badan
BCG	: <i>Bacillus Calmette Guerin</i>
BLUD	: Badan Layanan Umum Daerah
DPT	: Difteri, Pertusis, Tetanus.
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
ICCU	: <i>Intensive Coronary Care Unit</i>
ICU	: <i>Intensive Care Unit</i>
IGD	: Instalasi Gawat Darurat
IGE	: Imunoglobulin E
IMT	: Indeks Massa Tubuh
N	: Nadi
NICU	: <i>Neonatal Intensive Care Unit</i>
NO RM	: Nomor Rekam Medik
NY	: Nyonya
RISKESDAS	: Riset Kesehatan Dasar
RR	: <i>Respiratory Rate</i>
RSD	: Rumah Sakit Daerah
S	: Suhu
SDKI	: Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia
SIKI	: Standar Intervensi Keperawatan Indonesia
SLKI	: Standar Luaran Keperawatan Indonesia
SPO2	: Saturasi Oksigen Perifer
TB	: Tinggi Badan
TN	: Tuan

TTV : Tanda Tanda Vital
WHO : *World Health Organization*

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Intervensi Keperawatan	49
Lampiran 2 SOP Pemberian Posisi Semi Fowler Dan Latihan Batuk efektif.....	53
Lampiran 3 SOP Pemberian Posisi Semi Fowler Dan Latihan Batuk efektif.....	54
Lampiran 4 Jadwal Kegiatan Penyusunan Laporan Kasus	55
Lampiran 5 Pedoman Observasi Dokumentasi	56
Lampiran 6 Bukti kelengkapan administrasi	61
Lampiran 7 Surat Ijin Pengambilan Kasus	62
Lampiran 8 Surat Persetujuan Ijin Pengambilan Kasus	64
Lampiran 9 Lembar Permohonan Menjadi Responden	66
Lampiran 10 Informed Consent	68
Lampiran 11 Rencana Anggaran Laporan Kasus.....	70
Lampiran 12 Validasi Bimbingan SIAK.....	71
Lampiran 13 Cek Turnitin.....	72
Lampiran 14 Implementasi Pada An.Y dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Akibat Asma Bronkial Di Ruang Cilinaya RSD Mangusada Tahun 2025	74