

KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA BY.D DENGAN BERSIHAN
JALAN NAPAS TIDAK EFEKTIF AKIBAT PNEUMONIA DI
RUANG CILINAYA RSD MANGUSADA
TAHUN 2026**



Oleh:

NI PUTU AYU ANGGITA MESYA PUTRI
NIM.P07120123059

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN
2026**

KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA BY. D DENGAN BERSIHAN
JALAN NAPAS TIDAK EFEKTIF AKIBAT PNEUMONIA DI
RUANG CILINAYA RSD MANGUSADA
TAHUN 2026**



**Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar
Ahli Madya Keperawatan pada Program Studi D III
Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar**

Oleh:

**NI PUTU AYU ANGGITA MESYA PUTRI
NIM. P07120123059**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN
2026**

**LEMBAR PERSETUJUAN
KARYA TULIS ILMIAH**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA BY. D DENGAN BERSIHAN
JALAN NAPAS TIDAK EFEKTIF AKIBAT PNEUMONIA DI
RUANG CILINAYA RSD MANGUSADA
TAHUN 2026**



**Diajukan oleh:
NI PUTU AYU ANGGITA MESYA PUTRI
NIM. P07120123059**

TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN

Pembimbing Utama :

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

Pembimbing Pendamping :

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

MENGETAHUI :

**KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR**



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

**LEMBAR PENGESAHAN
KARYA TULIS ILMIAH**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA BY. D DENGAN BERSIHAN
JALAN NAPAS TIDAK EFEKTIF AKIBAT PNEUMONIA DI
RUANG CILINAYA RSD MANGUSADA
TAHUN 2026**

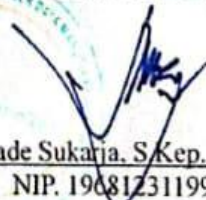
**Diajukan Oleh:
NI PUTU AYU ANGGITA MESYA PUTRI
NIM. P07120123059**

**TELAH DIUJI DIHADAPAN TIM PENGUJI
PADA HARI : SENIN TANGGAL : 13 APRIL 2026**

TIM PENGUJI:

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

**MENGETAHUI:
KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR**


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

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ni Putu Ayu Anggita Mesya Putri
NIM : P07120123059
Program Studi : Diploma Tiga
Jurusan : Keperawatan
Tahun Akademik : 2023
Alamat : Br. Lebah Pangkung, Mengwi, Badung.

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Tugas Akhir dengan judul "Asuhan Keperawatan pada By.D dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif akibat Pneumonia di Ruang Cilinaya RSD Mangusada Tahun 2026" adalah benar **karya sendiri atau bukan plagiat hasil karya orang lain.**
2. Apabila dikemudian hari terbulaporan kasus bahwa 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, 06 April 2026
Yang membuat pernyataan



Ni Putu Ayu Anggita Mesya Putri
NIM. P07120123059

**NURSING CARE FOR By.D WITH INEFFECTIVE AIRWAY CLEARANCE
DUE TO PNEUMONIA IN CILINAYA ROOM AT
MANGUSADA HOSPITAL IN 2026**

ABSTRACT

According to data from the Bali Provincial Health Office in 2024, pneumonia cases reached 84.94%, an increase of 18.44% from the previous year (Bali Provincial Health Office, 2024). The purpose of this report is to determine the nursing care for children with ineffective airway clearance due to pneumonia in the Cilinaya Ward of Mangusada Hospital. This report was prepared using a case study method through a nursing process approach that includes the stages of assessment, diagnosis, intervention, implementation and evaluation. The subject in this case report is By. D. The results of the case report found that By. D experienced ineffective airway clearance related to the infection process as evidenced by experiencing shortness of breath and coughing. A nursing plan was identified for 4x24 hours with nursing implementation including airway management, respiratory monitoring, chest physiotherapy and chest physiotherapy education. The evaluation showed improved airway clearance, with the criteria for effective coughing increasing, sputum production and additional breath sounds decreasing, and respiratory frequency and breathing pattern improving. The conclusion of this report is that appropriate nursing care can increase the effectiveness of airway clearance in infants with pneumonia. It is expected that nurses can implement nursing interventions consistently and in a structured manner in accordance with nursing practice guidelines to improve the quality of patient care.

Keywords: Nursing Care, Airway Clearance, Pneumonia

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA BY.D DENGAN BERSIHAN JALAN
NAPAS TIDAK EFEKTIF AKIBAT PNEUMONIA DI RUANG
CILINAYA RSD MANGUSADA TAHUN 2026**

ABSTRAK

Menurut data Dinas Kesehatan Provinsi Bali pada tahun 2024, kasus pneumonia mencapai 84,94%, terjadi peningkatan sebesar 18,44% dari tahun sebelumnya (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2024). Salah satu masalah utamanya adalah bersihan jalan napas tidak efektif yang diakibatkan oleh produksi sputum berlebih. Tujuan laporan ini adalah untuk mengetahui asuhan keperawatan pada anak dengan bersihan jalan napas tidak efektif akibat pneumonia di Ruang Cilinaya RSD Mangusada. Laporan ini disusun dengan metode studi kasus melalui pendekatan proses keperawatan yang mencakup tahap pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi dan evaluasi. Subjek dalam laporan kasus ini adalah By. D. Hasil laporan kasus didapatkan bahwa By. D mengalami bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan proses infeksi dibuktikan dengan mengalami sesak napas dan batuk. Rencana keperawatan diidentifikasi selama 4x24 jam dengan implementasi keperawatan meliputi manajemen jalan napas, pemantauan respirasi, fisioterapi dada dan edukasi fisioterapi dada. 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 bayi dengan pneumonia. Diharapkan agar perawat bisa menerapkan intervensi keperawatan secara konsisten dan terstruktur sesuai dengan panduan praktik keperawatan untuk meningkatkan kualitas pelayanan pasien.

Kata Kunci: Asuhan Keperawatan, Bersihan Jalan Napas, Pneumonia

RINGKASAN LAPORAN KASUS

ASUHAN KEPERAWATAN PADA BY.D DENGAN BERSIHAN JALAN NAPAS TIDAK EFEKTIF AKIBAT PNEUMONIA DI RUANG CILINAYA RSD MANGUSADA TAHUN 2026

Oleh: Ni Putu Ayu Anggita Mesya Putri

Pneumonia adalah infeksi pernapasan akut yang paling sering disebabkan oleh virus atau bakteri. Infeksi ini bisa menyebar melalui kontak langsung dengan orang yang terinfeksi pneumonia (World Health Organization, 2022). Anak yang mengalami penyakit pneumonia biasanya disertai beberapa tanda dan gejala seperti adanya lendir atau sumbatan pada jalan napas, batuk dan kesulitan bernapas. Prevalensi pneumonia pada anak-anak di Indonesia cukup tinggi. Studi pendahuluan di RSD Mangusada mencatat fluktuasi jumlah kasus pneumonia pada anak usia 1-18 tahun dalam tiga tahun terakhir. Tercatat 194 kasus pada tahun 2023, lalu sedikit menurun menjadi 185 kasus pada tahun 2024, namun meningkat kembali di tahun 2025 dengan 223 kasus. Pneumonia masih menjadi masalah 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 pneumonia.

Tujuan laporan kasus ini untuk mengetahui asuhan keperawatan pada anak dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif akibat pneumonia di Ruang Cilinaya RSD Mangusada tahun 2026. Laporan kasus ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan proses asuhan keperawatan. Sampel yang digunakan adalah seorang bayi berusia 2 bulan dengan diagnosis medis pneumonia 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 13 Februari 2026 di ruang Cilinaya RSD Mangusada terhadap Bayi D. Pengkajian dilakukan dan menunjukkan kondisi pasien dengan keluhan sesak napas, batuk berdahak yang sulit dikeluarkan, terdengar suara ronkhi kering, sputum tampak berlebih, gelisah akibat kekurangan oksigen, serta pola napas dan frekuensi napas meningkat 47x/menit. Berdasarkan hasil pengkajian, diagnosis keperawatan yang diidentifikasi adalah bersihan jalan napas tidak efektif yang berhubungan dengan proses infeksi dibuktikan dengan batuk tidak efektif, sputum berlebih, ronkhi kering, gelisah, pola napas berubah, dan peningkatan frekuensi napas 47x/menit. Perencanaan keperawatan meliputi intervensi utama manajemen jalan napas dan pemantauan respirasi, serta intervensi pendukung fisioterapi dada dan edukasi fisioterapi dada. Implementasi keperawatan dilakukan sesuai dengan intervensi selama 4x24 jam. Evaluasi keperawatan menunjukkan bahwa masalah bersihan jalan napas tidak efektif telah teratasi dengan perbaikan kondisi pasien baik secara subjektif maupun objektif. Pasien tampak tidak mengalami sesak napas, batuk efektif meningkat, suara ronkhi kering, produksi sputum, sianosis, gelisah menurun, frekuensi 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 pneumonia. Hasil laporan kasus ini diharapkan dapat menjadi acuan dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada anak dengan bersihan jalan napas tidak efektif akibat pneumonia. Saran bagi Rumah Sakit Daerah Mangusada diharapkan dapat meningkatkan promosi kesehatan tentang pneumonia melalui media yang mudah diakses masyarakat, seperti leaflet dan platform digital. Institusi pendidikan keperawatan disarankan untuk menambah referensi terbaru tentang penyakit pneumonia di perpustakaan. Penulis selanjutnya juga diharapkan dapat memperkaya kajian literatur terkait asma untuk mengembangkan teori dan konsep baru di bidang keperawatan anak.

KATA PENGANTAR

Segala puji syukur penulis panjatkan kehadapan Tuhan Yang Maha Esa atas segala berkat dan Rahmat-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan usulan penelitian yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada By.D Dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Akibat Pneumonia Di Ruang Cilinaya RSD Mangusada Tahun 2026”. Laporan kasus ini ditulis untuk Ahli Madya Keperawatan pada Program Studi D-III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar.

Dalam penyusunan laporan kasus ini penulis banyak mendapatkan bantuan, bimbingan, fasilitas serta dorongan dari berbagai pihak. Oleh karena itu pada kesempatan ini, penulis ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar besarnya kepada:

1. Ibu Dr. Sri Rahayu, S.Tr, Keb, S.Kep, Ners, M.Kes selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Denpasar yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk menempuh jenjang pendidikan di program studi D-III Keperawatan.
2. Bapak I Made Sukarja, S.Kep., Ners., M.Kep selaku Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar.
3. Bapak Dr. I Wayan Suardana, S.Kep. Ns. M.Kep selaku Ketua Program Studi D-III Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar.
4. Ibu Ida Erni Sipahutar, S.Kep., Ners., M.Kep selaku Pembimbing I yang telah memberikan banyak arahan dan bimbingannya dalam menyelesaikan Laporan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Ibu Ni Luh Putu Yuniarti Suntari Cakera S.Kep., Ns., M.Pd selaku Pembimbing II yang telah memberikan banyak arahan dan bimbingan dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

6. Seluruh dosen dalam mata kuliah metodologi penelitian yang telah memberikan ilmunya, sehingga penulis dapat menerapkannya dalam proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
7. Bapak I Ketut Martana, Ibu Ni Kadek Yeniati dan Adik Ni Kadek Delia Pramestika Devi serta keluarga yang telah memberikan dukungan, perhatian, dan doa baik secara material maupun kasih sayang untuk segera menyelesaikan Laporan Karya Tulis Ilmiah ini.
8. Sahabat, teman-teman dan semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu per satu yang telah memberikan bantuan dan dukungan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini agar terselesaikan.

Kemajuan senantiasa menyertai dari segala sisi kehidupan menuju kearah yang lebih baik, karenanya sumbang saran untuk perbaikan sangat penulis harapkan

Denpasar, April 2026

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT	v
ABSTRACT	vi
ABSTRAK	vii
RINGKASAN LAPORAN KASUS	viii
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	5
D. Manfaat Laporan Kasus.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Konsep Pneumonia	7
1. Definisi Pneumonia	7
2. Penyebab Pneumonia	7
3. Tanda dan Gejala Pneumonia	8
4. Proses Patologis Pneumonia.....	9
5. Masalah Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif.....	11
B. Konsep asuhan Keperawatan.....	13
1. Pengkajian Keperawatan	13
2. Diagnosis Keperawatan.....	20
3. Intervensi Keperawatan.....	21
4. Implementasi Keperawatan	21

5. Evaluasi Keperawatan	22
BAB III HASIL DAN PEMBAHASAN	24
A. Hasil Laporan Kasus	24
1. Kondisi Lokasi Laporan Kasus	24
2. Karakteristik Subjek Laporan Kasus	25
3. Hasil Pengkajian dan Laporan Kasus	26
B. Pembahasan.....	37
C. Keterbatasan Laporan Kasus	47
BAB IV SIMPULAN DAN SARAN	48
A. Simpulan.....	48
B. Saran	49
DAFTAR PUSTAKA.....	51

DAFTAR TABEL

Tabel 1	Tanda dan Gejala Mayor Minor Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif.....	11
Tabel 2	Analisis Data Keperawatan.....	19
Tabel 3	Analisis Masalah Keperawatan.....	20
Tabel 4	Pengkajian Keperawatan	26
Tabel 5	Pengkajian Keperawatan.....	28
Tabel 6	Pemeriksaan Penunjang Hematologi	30
Tabel 7	Pemeriksaan Penunjang Elektrolit dan Gas Darah	30
Tabel 8	Terapi Obat Yang Diberikan.....	31
Tabel 9	Analisa Data Keperawatan pada By. D dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Akibat Pneumonia di Ruang Cilinaya RSD Mangusada.....	32
Tabel 10	Perencanaan Keperawatan pada By. D dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif akibat Pneumonia di Ruang Cilinaya RSD Mangusada.....	33
Tabel 11	Evaluasi Keperawatan pada By. D dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif akibat Pneumonia di Ruang Cilinaya RSD Mangusada.....	50

DAFTAR GAMBAR

Tabel 1	Problem Tree Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Akibat Pneumonia.....	12
Tabel 2	Pemeriksaan Rontgen Thorax.....	31

DAFTAR SINGKATAN

By	: Bayi
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
Ny	: Nyonya
DS	: Data Subjektif
DO	: Data Objektif
C	: Celcius
S	: Suhu
N	: Nadi
SPO2	: Saturasi Oksigen Perifer/ <i>Peripheral Oxygen Saturation</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>
SDKI	: Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia
SLKI	: Standar Luaran Keperawatan Indonesia
SIKI	: Standar Intervensi Keperawatan Indonesia
RSD	: Rumah Sakit Daerah Mangusada
BCG	: <i>Bacillus Calmette Guerin</i>
PICU	: <i>Pediatric Intensive Care Unit</i>
UGD	: Unit Gawat Darurat
GCS	: <i>Glasgow Coma Scale</i>
TTV	: Tanda-Tanda Vital

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Surat Ijin Menggunakan Tempat Praktik.....	54
Lampiran 2	Surat Izin Praktik.....	56
Lampiran 3	Lembar Permohonan Menjadi Pasien.....	58
Lampiran 4	Lembar Surat Pernyataan Ketersediaan Menjadi Pasien.....	59
Lampiran 5	Informed Consent.....	60
Lampiran 6	Jadwal Kegiatan Laporan Kasus.....	63
Lampiran 7	Rencana Anggaran Biaya Laporan Kasus	64
Lampiran 8	Pedoman Observasi Dokumentasi.....	65
Lampiran 9	Rencana Keperawatan pada Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif akibat Pneumonia.....	76
Lampiran 10	Implementasi Keperawatan.....	86
Lampiran 11	SOP Fisioterapi Dada.....	102
Lampiran 12	Dokumentasi.....	104
Lampiran 13	Bukti Penyelesaian Administrasi.....	105
Lampiran 14	Bukti Proses Bimbingan Laporan Kasus.....	106
Lampiran 15	Surat Pernyataan Persetujuan Publikasi Repository.....	107
Lampiran 16	Uji Hasil Turnitin.....	108