

KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. S DENGAN BERSIHAN
JALAN NAPAS TIDAK EFEKTIF AKIBAT PNEUMONIA
DI RUANG LEGONG B RSD MANGUSADA
TAHUN 2026**



Oleh:

NI KADEK DWI MASYENI
NIM. P07120123090

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

KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. S DENGAN BERSIHAN
JALAN NAPAS TIDAK EFEKTIF AKIBAT PNEUMONIA
DI RUANG LEGONG B RSD MANGUSADA
TAHUN 2026**



Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar Ahli Madya Keperawatan pada Program Studi Diploma Tiga Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar

Oleh:
NI KADEK DWI MASYENI
NIM. P07120123090

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

**LEMBAR PERSETUJUAN
KARYA TULIS ILMIAH**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. S DENGAN BERSIHAN
JALAN NAPAS TIDAK EFEKTIF AKIBAT PNEUMONIA
DI RUANG LEGONG B RSD MANGUSADA
TAHUN 2026**



**Diajukan Oleh:
NI KADEK DWI MASYENI
NIM. P07120123090**

TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN

Pembimbing Utama:

I Dw.Pt.Gd.Putra Yasa,S.Kp.,M.Kep.,Sp.MB.
NIP. 197108141994021001

Pembimbing Kedua:

Ni Made Juniari, S.Kep.,Ners.,M.Kep.
NIP. 199106072019022001

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



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


**LEMBAR PENGESAHAN
KARYA TULIS ILMIAH**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. S DENGAN BERSIHAN
JALAN NAPAS TIDAK EFEKTIF AKIBAT PNEUMONIA
DI RUANG LEGONG B RSD MANGUSADA
TAHUN 2026**

**Diajukan Oleh:
NI KADEK DWI MASYENI
NIM. P07120123090**

**TELAH DIUJI DI HADAPAN TIM PENGUJI
PADA HARI: KAMIS TANGGAL: 30 APRIL 2026**

TIM PENGUJI:

- | | | |
|--|-----------|---|
| 1. I Wayan Surasta, S.Kp., M.Fis
NIP: 196512311987031015 | (Ketua) |  |
| 2. I Made Mertha, S.Kp., M.Kep
NIP: 196910151993031015 | (Anggota) |  |
| 3. Ns. Luh Dea Pratiwi, S.Kep., M.Kep
NIP: 199612042025062001 | (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 di bawah ini:

Nama : Ni Kadek Dwi Masyeni
NIM : P07120123090
Program Studi : D-III
Jurusan : Keperawatan
Tahun Akademik : 2025/2026
Alamat : Jl.Mandala Sari No.8 D, Dangin Puri Klod,
Denpasar Timur

Dengan ini menyatakan bahwa:

1. Tugas Akhir dengan judul Asuhan Keperawatan Pada Ny. S dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif akibat Pneumonia di Ruang Legong B 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 perundangundangan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 30 April 2026
Yang membuat pernyataan



Ni Kadek Dwi Masyeni
NIM. P07120123090

***NURSING CARE FOR MRS. S WITH INEFFECTIVE AIRWAY
CLEARANCE DUE TO PNEUMONIA IN LEGONG B WARD, MANGUSADA
REGIONAL HOSPITAL 2026***

ABSTRACT

Pneumonia is a respiratory tract infection that can cause ineffective airway clearance due to the accumulation of secretions. One of the main nursing problems in patients with pneumonia is ineffective airway clearance. The method used was a descriptive case study approach conducted over three days. Data collection was carried out through interviews, observation, physical examination, and documentation studies. The patient, Mrs. S, a 48-year-old woman, complained of shortness of breath and productive cough. Major signs and symptoms found were ineffective cough, excessive sputum, and wet crackles. Minor signs and symptoms included dyspnea, orthopnea, restlessness, altered respiratory rate of 22 breaths/minute, and rapid shallow breathing (tachypnea). The nursing diagnosis formulated was ineffective airway clearance related to the infectious process as evidenced by ineffective cough, excessive sputum, wet crackles, dyspnea, orthopnea, restlessness, altered respiratory rate of 22 breaths/minute, and rapid shallow breathing (tachypnea). Nursing planning included determining goals and outcome criteria after 3×24 hours of nursing interventions to improve airway clearance. Nursing interventions included effective cough exercises, airway management, and respiratory monitoring. Implementation was carried out by teaching effective coughing techniques, positioning the patient in semi-Fowler position, increasing fluid intake, and monitoring breathing patterns and sputum production. Evaluation after 3×24 hours showed reduced shortness of breath, decreased sputum production, more effective coughing, respiratory rate improved to 20 breaths/minute, and reduced crackles, indicating that the nursing problem was resolved.

Keywords: pneumonia, ineffective airway clearance, nursing care

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. S DENGAN BERSIHAN JALAN
NAPAS TIDAK EFEKTIF AKIBAT PNEUMONIA DI RUANG LEGONG B
RSD MANGUSADA TAHUN 2026**

ABSTRAK

Pneumonia merupakan penyakit infeksi saluran pernapasan yang dapat menyebabkan gangguan bersihan jalan napas akibat penumpukan sekret. Salah satu masalah keperawatan utama pada pasien pneumonia adalah bersihan jalan napas tidak efektif. Metode yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan studi kasus selama tiga hari. Pengkajian dilakukan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan dokumentasi. Pasien bernama Ny. S, perempuan usia 48 tahun, dengan keluhan sesak napas dan batuk berdahak. Ditemukan gejala mayor berupa batuk tidak efektif, sputum berlebih, serta terdengar ronki basah. Gejala minor berupa dispnea, ortopnea, gelisah, frekuensi napas berubah 22x/menit dan pola napas berubah cepat dan dangkal (takipnea). Diagnosis keperawatan yang dirumuskan adalah bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan proses infeksi dibuktikan dengan batuk tidak efektif, sputum berlebih, ronkhi basah, dispnea, ortopnea, gelisah, frekuensi napas berubah 22x/menit dan pola napas berubah cepat dan dangkal (takipnea). Perencanaan keperawatan meliputi penentuan tujuan dan kriteria hasil setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x24 jam, maka bersihan jalan napas meningkat. Intervensi keperawatan meliputi intervensi utama latihan batuk efektif, manajemen jalan napas, dan pemantauan respirasi. Implementasi dilakukan dengan mengajarkan teknik batuk efektif, memposisikan pasien semi fowler, meningkatkan asupan cairan, serta memantau pola napas dan sputum. Evaluasi setelah 3x24 jam menunjukkan sesak napas berkurang, sputum menurun, batuk efektif, frekuensi napas menjadi 20 x/menit, dan ronki berkurang sehingga masalah dinyatakan teratasi.

Kata kunci: pneumonia, bersihan jalan napas tidak efektif, asuhan keperawatan

RINGKASAN LAPORAN KASUS

Asuhan Keperawatan pada Ny.S dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif
akibat Pneumonia di Ruang Legong B
RSD Mangusada Tahun 2026

Oleh:

Ni Kadek Dwi Masyeni (P07120123090)

Bersihan jalan napas tidak efektif merupakan salah satu masalah keperawatan yang sering terjadi pada pasien dengan pneumonia akibat penumpukan sekret di saluran pernapasan. Kondisi ini dapat menyebabkan gangguan pernapasan yang ditandai dengan sesak napas, peningkatan frekuensi napas, dan ketidakefektifan pola napas, sehingga memerlukan penanganan keperawatan yang tepat dan komprehensif.

Masalah tersebut terjadi karena pneumonia merupakan infeksi pada jaringan paru-paru (alveoli) yang dapat disebabkan oleh berbagai mikroorganisme seperti bakteri, virus, dan jamur. Pada kondisi ini, alveoli terisi cairan dan sekret sehingga menghambat pertukaran gas dan memicu terjadinya sesak napas, batuk berdahak, serta peningkatan frekuensi napas.

Salah satu masalah keperawatan yang sering muncul pada pasien pneumonia adalah bersihan jalan napas tidak efektif, yaitu ketidakmampuan individu untuk membersihkan sekret atau obstruksi jalan napas. Tujuan laporan kasus ini adalah untuk mengetahui asuhan keperawatan yang diberikan pada Ny. S dengan bersihan jalan napas tidak efektif akibat pneumonia di Ruang Legong B RSD Mangusada Tahun 2026.

Desain penelitian yang digunakan dalam laporan kasus ini adalah metode deskriptif dengan pendekatan proses keperawatan. Subjek penelitian dalam laporan kasus ini adalah satu orang pasien pneumonia dengan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif. Instrumen pengumpulan data yang digunakan adalah dokumentasi proses keperawatan yang meliputi pengkajian, penetapan diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Metode pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik.

Berdasarkan hasil pengkajian keperawatan yang dilakukan pada tanggal 13 Februari 2026 di Ruang Legong B RSD Mangusada, diperoleh data subjektif yaitu pasien mengeluhkan sesak napas terutama saat beraktivitas ringan dan saat berbaring datar. Pasien juga mengeluhkan batuk berdahak namun dahak sulit dikeluarkan. Pasien mengatakan batuk terasa lemah dan tidak efektif, sulit berbicara panjang, serta merasa lebih nyaman dalam posisi setengah duduk.

Data objektif menunjukkan pasien tampak gelisah, frekuensi napas meningkat yaitu 22x/menit, pola napas dangkal dan cepat (takipnea), serta terdengar suara napas tambahan berupa ronkhi basah pada kedua lapang paru. Sputum berwarna putih kekuningan dengan konsistensi kental dan jumlah sedang. Hasil pemeriksaan penunjang menunjukkan adanya infeksi saluran pernapasan yang ditandai dengan hasil pewarnaan gram sputum ditemukan kuman gram positif dan gram negatif. Berdasarkan data tersebut, pasien didiagnosis pneumonia.

Diagnosis keperawatan yang dirumuskan pada Ny. S berdasarkan masalah keperawatan yang dialami adalah bersihan jalan napas tidak efektif (D.0001) yang berhubungan dengan proses infeksi, dibuktikan dengan batuk tidak efektif, sputum berlebih, ronkhi basah, dispnea, ortopnea, gelisah, peningkatan frekuensi napas 22x/menit, dan perubahan pola napas dangkal dan cepat (takipnea).

Intervensi keperawatan pada laporan kasus ini dilakukan untuk mengatasi bersihan jalan napas tidak efektif dengan tujuan meningkatkan patensi jalan napas. Kriteria hasil yang diharapkan setelah dilakukan intervensi keperawatan adalah batuk menjadi lebih efektif, produksi sputum menurun, ronkhi berkurang, dispnea menurun, dan frekuensi napas membaik. Intervensi keperawatan yang digunakan adalah latihan batuk efektif sebagai intervensi utama. Implementasi keperawatan dilaksanakan selama 3×24 jam sesuai dengan rencana keperawatan yang telah ditetapkan di Ruang Legong B RSD Mangusada.

Hasil evaluasi yang diperoleh setelah dilakukan implementasi keperawatan menunjukkan adanya perbaikan kondisi pasien. Secara subjektif, pasien mengatakan tidak mengalami sesak napas dan tidak terdapat dahak. Secara objektif, pasien tampak tenang, batuk efektif, tidak terdapat produksi sputum, tidak terdengar suara ronkhi, serta frekuensi napas dalam batas normal yaitu 20x/menit. Assessment

yang diperoleh adalah masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada Ny. S teratasi.

Planning yang diberikan adalah melanjutkan intervensi keperawatan serta menganjurkan dan mengedukasi pasien serta keluarga untuk melakukan teknik latihan batuk efektif guna membantu pengeluaran sputum.

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan rahmat-Nya, peneliti dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul Asuhan Keperawatan Pada Ny.S dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif akibat Pneumonia di Ruang Legong B RSD Mangusada Tahun 2026. Karya Tulis Ilmiah ini ditulis untuk menyelesaikan pendidikan pada Program Studi Diploma III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar.

Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini penulis banyak mendapatkan bantuan, bimbingan, fasilitas, serta dorongan dari berbagai pihak. Untuk itu pada kesempatan ini, penulis ingin mengucapkan terimakasih kepada:

1. Ibu Dr. Sri Rahayu, S.Kep., Ns., S.Tr. Keb., M.Kes., selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar atas kesempatan kepada peneliti untuk mengikuti pendidikan Diploma III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar
2. Bapak I Made Sukarja, S.Kep., Ners., M.Kep. selaku Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar atas kesempatannya kepada peneliti dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini
3. Bapak Dr. I Wayan Suardana, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Ketua Progran Studi Diploma III Keperawatan yang senantiasa memberikan bimbingan dan masukan sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat diselesaikan
4. Direktur Rumah Sakit Daerah Mangusada dan staf yang telah memberikan ijin kepada peneliti untuk pengambilan kasus
5. Bapak I Dw. Pt. Gd. Putra Yasa, S.Kp., M.Kep., Sp.MB selaku pembimbing utama yang telah banyak memberikan masukan, pengetahuan, dan bimbingan serta mengarahkan peneliti dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah
6. Ibu Ni Made Juniari, S.Kep., Ners., M.Kep selaku pembimbing pendamping yang senantiasa memberikan pengetahuan, bimbingan dan masukan sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan
7. Bapak dan Ibu Dosen serta staf di Jurusan Keperawatan, yang banyak memberikan ilmu pengetahuan, bimbingan dan arahan selama mengikuti Pendidikan

8. Bapak, Ibu, dan Kakak yang sudah memberikan motivasi, dukungan moral dan material untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini
9. Teman-teman dan semua pihak yang tidak bisa peneliti sebutkan satu persatu yang mendukung sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat selesai tepat waktu.

Peneliti menyadari dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini masih terdapat banyak kekurangan, karena itu segala kritik dan saran yang membangun akan menyempurnakan penulisan Karya Tulis Ilmiah ini serta bermanfaat bagi penulis dan para pembaca.

Denpasar, 30 April 2026

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT	v
ABSTRACT	vi
ABSTRAK	vii
RINGKASAN LAPORAN KASUS	viii
KATA PENGANTAR	xi
DAFTAR ISI	xiii
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR GAMBAR	xvi
DAFTAR SINGKATAN	xvii
DAFTAR LAMPIRAN	xviii
BAB I PENDAHULUAN	0
A. Latar Belakang Masalah.....	0
B. Rumusan Masalah	2
C. Tujuan Laporan Kasus	2
D. Manfaat Laporan Kasus	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5
A. Konsep Penyakit Pneumonia	5
B. <i>Pathway Pneumonia</i>	19
C. Konsep Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif.....	20
D. Konsep Dasar Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Akibat Pneumonia	21
BAB III HASIL DAN PEMBAHASAN	31
A. Hasil Laporan Kasus	31
B. Pembahasan Laporan Kasus.....	43
C. Keterbatasan Laporan Kasus.....	53
BAB IV SIMPULAN DAN SARAN	54

A. Simpulan	54
B. Saran.....	56
DAFTAR PUSTAKA.....	58
LAMPIRAN.....	61

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Analisis Data dan Rumusan Masalah	24
Tabel 2 Analisis Masalah Keperawatan	26
Table 3 Analisis Data dan Rumusan Masalah Pada Ny. S Dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Akibat Pneumonia di Ruang Legong B RSD Mangusada Tahun 2026.....	35
Tabel 4 Analisis Masalah Keperawatan Pada Ny. S Dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Akibat Pneumonia di Ruang Legong B RSD Mangusada Tahun 2026	37

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 <i>Pathway Pneumonia</i>	19
---	----

DAFTAR SINGKATAN

CAP	: <i>Community-Acquired Pneumonia</i>
CRP	: <i>C-Reactive Protein</i>
CT Scan	: <i>Computed Tomography Scan</i>
HAP	: <i>Hospital-Acquired Pneumonia</i>
IGD	: Instalasi Gawat Darurat
Kemendes RI	: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
MRS	: Masuk Rumah Sakit
NHLBI	: <i>National Heart, Lung, and Blood Institute</i>
O ₂	: Oksigen
PCT	: Prokalsitonin
RM	: Rekam Medis
RS	: Rumah Sakit
RSD	: Rumah Sakit Daerah
RSV	: <i>Respiratory Syncytial Virus</i>
SDKI	: Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia
SIKI	: Standar Intervensi Keperawatan Indonesia
SKI	: Survei Kesehatan Indonesia
SLKI	: Standar Luaran Keperawatan Indonesia
SOAP	: <i>Subjective, Objective, Assessment, Planning</i>
SPO ₂	: Saturasi Oksigen
USG	: Ultrasonografi
VAP	: <i>Ventilator-Associated Pneumonia</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Konsep Perencanaan Keperawatan.....	62
Lampiran 2 Asuhan Keperawatan	71
Lampiran 3 SPO Latihan Batuk Efektif.....	102
Lampiran 4 Surat Ijin Pengambilan Kasus	103
Lampiran 5 Lembar Permohonan Menjadi Pasien.....	105
Lampiran 6 Surat Pernyataan Ketersediaan Menjadi Pasien	106
Lampiran 7 Lembar Persetujuan Responden	107
Lampiran 8 Persetujuan Setelah Penjelasan (<i>Informed Consent</i>)	108
Lampiran 9 Jadwal Kegiatan Laporan Kasus.....	111
Lampiran 10 Anggaran Biaya Laporan Kasus	112
Lampiran 11 Dokumentasi	113
Lampiran 12 Bukti Proses Bimbingan Laporan Kasus.....	114
Lampiran 13 Bukti Penyelesaian Administrasi	115
Lampiran 14 Uji Turnitin	116
Lampiran 15 Surat Persetujuan Publikasi Repository.....	119