

KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA AN. G DENGAN POLA NAPAS
TIDAK EFEKTIF AKIBAT PNEUMONIA DI RUANG
PICU NICU RSUD SANJIWANI TAHUN 2026**



Oleh :

NI PUTU MERI JULIA ANGGRENI
NIM. P07120123114

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

KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA AN. G DENGAN POLA NAPAS
TIDAK EFEKTIF AKIBAT PNEUMONIA DI RUANG
PICU NICU RSUD SANJIWANI 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 MERI JULIA ANGGRENI
NIM. P07120123114

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

LEMBAR PERSETUJUAN

KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA AN.G DENGAN POLA NAPAS
TIDAK EFEKTIF AKIBAT PNEUMONIA DI RUANG
PICU NICU RSUD SANJIWANI TAHUN 2026**



Diajukan Oleh :

NI PUTU MERI JULIA ANGGRENI
NIM. P07120123114

TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN

Pembimbing Utama

Dr. Nyoman Ribek, S.Pd.Kep.Ners.M.Pd
NIP. 196106061988031002

Pembimbing Pendamping

Ida Erni Sipahutar, S.Kep.Ners., M.Kep
NIP. 19677712261990032002

MENGETAHUI:

**KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR**

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

LEMBAR PENGESAHAN

KARYA TULIS ILMIAH

ASUHAN KEPERAWATAN PADA AN. G DENGAN POLA NAPAS TIDAK EFEKTIF AKIBAT PNEUMONIA DI RUANG PICU NICU RSUD SANJIWANI TAHUN 2026

Diajukan Oleh:

NI PUTU MERI JULIA ANGGRENI
NIM. P07120123114

TELAH DIUJI DIHADAPAN TIM PENGUJI

PADA HARI : JUMAT TANGGAL 24 APRIL 2026

TIM PENGUJI :

- | | | |
|---|-------------|---|
| 1. <u>Ni Luh Putu Yunianti SC, A.Per.Pend, S.Pd, M.Pd</u> | (Ketua) |  |
| 2. <u>I Ketut Labir, SST., M.Kes</u> | (Anggota 1) | |
| 3. <u>Ns. Fitria Dila Sari, S.Kep., M.Kep.</u> | (Anggota 2) | |

MENGETAHUI:

KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR



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

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ni Putu Meri Julia Anggreni
NIM : P07120123114
Program Studi : Diploma III
Jurusan : Keperawatan
Tahun Akademik : 2025/2026
Alamat : Br. Abiansemal Kaja Kauh Lodtunduh, Kec.Ubud,
Kab. Gianyar Bali

Dengan ini menyatakan bahwa:

1. Tugas akhir dengan judul Asuhan Keperawatan pada An. G dengan Pola Napas Tidak Efektif Akibat Pneumonia di Ruang PICU NICU RSUD Sanjiwani Tahun 2026 adalah benar **karya sendiri atau bukan plagiat hasil karya orang lain**
2. Apabila dikemudian hari terbukti bahwa laporan saya tugas akhir ini **bukan** karya saya sendiri atau plagiat hasil karya orang lain, maka saya 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,

Yang membuat pernyataan



Ni Putu Meri Julia Anggreni

NIM. P07120123114

**NURSING CARE FOR AN. G WITH INEFFECTIVE BREATHING
PATTERN DUE TO PNEUMONIA IN THE PICU–NICU ROOM
AT RSUD SANJIWANI 2026**

ABSTRACT

Pneumonia is one of the lower respiratory tract infectious diseases that remains a major health problem in infants and children. The purpose of this scientific paper is to identify Nursing Care for An. G with Ineffective Breathing Pattern caused by pneumonia, including assessment, nursing diagnosis, nursing intervention, implementation, and nursing evaluation. The case report was presented descriptively using a case study approach. The sample in this case report was An. G with an ineffective breathing pattern caused by pneumonia. The results after providing Nursing Care for 3 x 24 hours showed decreased dyspnea, reduced use of accessory respiratory muscles, decreased respiratory rate with RR: 23 breaths/minute, and SpO₂: 98%. The conclusion of this case report is that the nursing problem in An. G with an ineffective breathing pattern was resolved because An. G no longer experienced dyspnea, did not use accessory respiratory muscles, and the respiratory rate returned to normal. The suggestion of this case report is that the patient's family is expected to continue the child's care independently at home by paying attention to signs of respiratory distress such as shortness of breath, and for the hospital as well as healthcare workers to maintain and improve the quality of healthcare services.

Keywords: *Pneumonia; Ineffective Breathing Pattern*

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA AN.G DENGAN POLA NAPAS TIDAK
EFEKTIF AKIBAT PNEUMONIA DI RUANG PICU NICU
DI RSUD SANJIWANI 2026**

ABSTRAK

Pneumonia merupakan salah satu penyakit infeksi saluran pernapasan bagian bawah yang masih menjadi masalah kesehatan utama pada bayi dan anak. Tujuan dari karya tulis ilmiah ini adalah untuk mengetahui Asuhan Keperawatan pada An. G dengan Pola Napas Tidak Efektif akibat Pneumonia meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi dan evaluasi keperawatan. Laporan kasus disajikan secara deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Sampel dalam laporan kasus ini adalah An. G dengan pola napas tidak efektif akibat pneumonia. Hasil setelah dilakukan Asuhan Keperawatan selama 3 x 24 jam didapatkan hasil dispnea menurun, penggunaan otot bantu napas menurun, frekuensi napas menurun RR: 23x/menit dan SpO₂: 98%. Simpulan laporan kasus ini, masalah keperawatan yang ada pada An. G dengan pola napas tidak efektif teratasi dikarenakan An.G sudah tidak mengalami dispnea, tidak menggunakan otot bantu napas, dan frekuensi napas menjadi normal. Saran laporan kasus ini, keluarga dari pasien diharapkan dapat melanjutkan perawatan anak secara mandiri di rumah dengan memperhatikan tanda – tanda gangguan pernapasan seperti sesak napas dan bagi rumah sakit sekaligus tenaga kerja supaya dapat mempertahankan serta meningkatkan mutu pelayanan kesehatan.

Kata kunci: Pneumonia; Pola Napas Tidak Efektif

RINGKASAN LAPORAN KASUS

ASUHAN KEPERAWATAN PADA AN.G DENGAN POLA NAPAS TIDAK EFEKTIF AKIBAT PNEUMONIA DI RUANG PICU NICU RSUD SANJIWANI 2026

Oleh: Ni Putu Meri Julia Anggreni (P07120123114)

Pneumonia merupakan salah satu infeksi akut pada saluran pernapasan bagian bawah yang menyerang jaringan paru-paru (alveoli) dan menjadi penyebab utama kematian pada bayi di seluruh dunia. Penyakit ini dapat disebabkan oleh bakteri, virus, jamur, atau parasit yang menginfeksi alveoli, yang bertanggung jawab atas pertukaran oksigen. Infeksi ini mengakibatkan alveoli terisi cairan dan nanah, menyebabkan nyeri saat bernapas serta membatasi asupan oksigen. Umumnya, pneumonia menyebar melalui kontak langsung dengan individu yang terinfeksi. Bakteri yang paling sering menyebabkan pneumonia pada bayi adalah *Streptococcus pneumoniae* dan penyebab keduanya yaitu *Aemophilus influenzae* tipe b (Hib). Pada bayi dan anak-anak di bawah usia lima tahun, sekitar 45% kasus pneumonia disebabkan oleh virus dan yang terbanyak yaitu virus *influenzae* dan *respiratory syncytial virus*. Penyebab lainnya termasuk *parainfluenza virus*, *adenovirus*, *rhinovirus*, dan *metapneumovirus*.

Angka kematian akibat pneumonia pada balita naik 0,16% pada tahun 2021, menurut Kemenkes RI. Kelompok anak usia 1-5 tahun memiliki tingkat kematian pneumonia hampir dua kali lipat dibandingkan bayi. Jumlah kunjungan batuk atau sesak nafas pada anak kecil sebanyak 7.047.834 pada tahun 2019, tetapi turun 30% menjadi 4.972.553 pada tahun 2020. Ini berdampak pada kemampuan untuk mendeteksi penyakit pneumonia pada anak kecil.

Berdasarkan data jumlah kasus pneumonia pada balita di provinsi bali tahun 2023, tercatat sebanyak 5.743 kasus. Kabupaten Gianyar mencatat sebanyak 340 kasus pneumonia pada balita atau sebesar 5,92% dari total kasus di Provinsi Bali.

Hasil studi pendahuluan yang di lakukan di RSUD Sanjiwani menunjukkan bahwa pasien pneumonia yang rawat inap dalam tiga tahun terakhir mengalami penurunan. Pada tahun 2023 tercatat 117 kasus, pada tahun 2024 sebanyak 75 kasus, dan pada tahun 2025 sebanyak 22 kasus

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui asuhan keperawatan pada An. G dengan pola napas tidak efektif akibat pneumonia di ruang PICU NICU RSUD Sanjiwani. Metode penelitian menggunakan desain deskriptif berbentuk laporan kasus, dengan data dikumpulkan melalui observasi, wawancara dan dokumentasi, lalu disajikan secara naratif. An.G berjenis kelamin laki-laki yang berusia 11 bulan dengan keluhan sesak napas dan batuk. Pada pengkajian, pasien tampak menggunakan otot bantu pernapasan, frekuensi pernapasan meningkat 65x/menit, dan pasien tampak sesak

Diagnosis keperawatan pola napas tidak efektif ditegakkan berdasarkan hasil pengkajian tersebut, sesuai dengan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) kategori fisiologis subkategori respirasi. Perencanaan keperawatan menggunakan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), dengan intervensi utama manajemen jalan napas, pemantauan respirasi dan intervensi pendukung pengaturan posisi. Implementasi dilakukan dengan memonitor pola napas, memonitor bunyi napas, pemberian oksigen, auskultasi bunyi napas, memonitor saturasi oksigen, memonitor status oksigen sebelum dan sesudah mengubah posisi, menyediakan tempat tidur, atur posisi

Evaluasi menunjukkan kondisi pasien sudah membaik. Berdasarkan data objektif menunjukkan adanya peningkatan dalam kondisi kesehatan pasien seperti: dispnea menurun, penggunaan otot bantu napas menurun, frekuensi napas menurun kembali normal RR: 23x/menit dan SpO₂: 98%. Sehingga assesment pola napas tidak efektif teratasi dan planning yang diberikan adalah hentikan intervensi, mempertahankan kondisi pasien

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadapan Ida Sang Hyang Widhi Wasa/Tuhan Yang Maha Esa karena atas berkat-Nya penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul **“Asuhan Keperawatan pada An. G dengan Pola Napas Tidak Efektif akibat Pneumonia di Ruang PICU NICU RSUD Sanjiwani 2026”** tepat waktu dan sesuai dengan harapan. Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan Diploma III Jurusan Keperawatan di Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar.

Karya Tulis Ilmiah Ini dapat diselesaikan bukanlah semata-mata usaha penulis sendiri, melainkan berkat dorongan dan bantuan dari berbagai pihak, untuk itu melalui kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Dr. Sri Rahayu, S.Tr. Keb. S.Kep.Ns. M.Kes selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Denpasar
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 Diploma Tiga Jurusan Keperawatan
4. Bapak Dr. Nyoman Ribek, S.Pd.,S.Kep.,Ners.,M.Pd. selaku pembimbing utama yang telah memberikan pengetahuan, bimbingan dan memberikan masukan dalam penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini
5. Ibu Ida Erni Sipahutar.,S.Kep.,Ners.,M.Kep. selaku pembimbing pendamping yang telah memberikan pengetahuan, bimbingan dan memberikan masukan dalam penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini
6. Kedua orang tua penulis yaitu Ayah dan Ibu , dua orang yang sangat berjasa dalam hidup penulis, dua orang yang selalu mengusahakan anak pertamanya ini. Terima kasih karena sudah memberikan kasih sayang dengan penuh cinta dan selalu memberikan motivasi kepada penulis. Ayah dan Ibu adalah sumber kekuatan penulis, dan alasan penulis untuk terus maju. Terima kasih karena selalu berjuang untuk kehidupan penulis, terima kasih untuk semua doa dan dukungannya. Berkat ayah dan ibu penulis bisa berada di titik ini. Sehat selalu dan harus selalu ada setiap perjalanan dan pencapaian hidup penulis. Tidak

lupa juga untuk adik tercinta penulis terima kasih sudah menjadi penyemangat penulis untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini

7. Kepada dua sahabat terbaik penulis dalam perkuliahan ini yang selalu memberikan dukungan, semangat serta motivasi. Semoga persahabatan dan kebersamaan yang telah terjalin dapat terus terjaga dan menjadi kenangan yang berharga di masa yang akan datang
8. Semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu

Demikian kata pengantar ini penulis buat, dengan harapan kemajuan selalu menyertai dalam segala aspek kehidupan menjadi lebih baik. Penulis mengharapkan saran untuk perbaikan dan penyempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini dan dapat bermanfaat serta menjadi bahan referensi bagi pembaca

Denpasar, 6 April 2026

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	
HALAMAN JUDUL	ii
LEMBARPERSETUJUAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT	iv
<i>ABSTRACT</i>	vi
ABSTRAK.....	vii
RINGKASAN LAPORAN KASUS	viii
KATA PENGANTAR	x
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
DAFTAR SINGKATAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	2
C. Tujuan Laporan Kasus	2
D. Manfaat Laporan Kasus	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5
A. Konsep Dasar Pneumonia	5
B. Konsep Dasar Masalah Keperawatan Pola Napas Tidak Efektif Pada Anak Dengan Pneumonia	9
C. Problem Tree.....	12
D. Asuhan Keperawatan Pola Napas Tidak Efektif Pada Anak Dengan Pneumonia .	13
BAB III HASIL DAN PEMBAHASAN	22
A. Hasil.....	22
B. Pembahasan	35
C. Kelemahan Laporan Kasus	39
BAB IV PENUTUP	41
A. Simpulan.....	41
B. Saran	42

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. <i>Problem tree</i> pneumonia	12
Gambar 2. Genogram An. G dengan Pola Napas Tidak Efektif	25

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Data Mayor dan Data Minor Pola Napas Tidak Efektif.....	11
Tabel 2. Intervensi Keperawatan Pada Masalah Pola Napas Tidak Efektif Akibat Pneumonia	17
Tabel 3. Pengkajian Asuhan Keperawatan Pada An.G dengan pola napas tidak efektif.....	23
Tabel 4. Analisis Data Keperawatan pada An. G dengan pola napas tidak efektif akibat pneumonia di Ruang PICU NICU RSUD Sanjiwani	26
Tabel 5. Intervensi Keperawatan pada An. G dengan Pola Napas Tidak Efektif akibat Pneumonia di Ruang PICU NICU RSUD Sanjiwani	27
Tabel 6. Implementasi Keperawatan pada An.G dengan Pola Napas Tidak Efektif akibat Pneumonia di Ruang PICU NICU RSUD Sanjiwani 2026	29
Tabel 7. Evaluasi Keperawatan pada An. G dengan Pola Napas Tidak Efektif Akibat Pneumonia di Ruang PICU NICU RSUD Sanjiwani	34

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1.	Jadwal Kegiatan Laporan Kasus.....	46
Lampiran 2.	Realisasi Anggaran Biaya.....	47
Lampiran 3.	Surat izin Pengambilan Data.....	48
Lampiran 4.	Permohonan Menjadi Responden	50
Lampiran 5.	Surat Pernyataan Menjadi Responden	51
Lampiran 6.	Lembar <i>Informed Consent</i>	52
Lampiran 7.	Dokumentasi Asuhan Keperawatan.....	55
Lampiran 8.	Validasi Bimbingan abelpengkajian asuhan keperawatan pada An.G dengan Pola Napas Tidak Efektif akibat Pneumonia.....	56
Lampiran 9.	Hasil Turnitin Abel implementasi keperawatan pada An.G dengan Pola Napas Tidak Efektif akibat Pneumonia.....	57
Lampiran 10.	Surat pernyataan ujian	59
Lampiran 11.	Surat pernyataan persetujuan publikasi repository.....	60

DAFTAR SINGKATAN

RSUD	Rumah Sakit Umum Daerah
Kemenkes RI	Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
RI	Republik Indonesia
PICU	Pediatric Intensive Care Unit
NICU	Neonatal Intensive Care Unit
IGD	Instalasi Gawat Darurat
RR	Respiratory Rate
SpO ₂	Saturasi Oksigen Perifer
O ₂	Oksigen
CO ₂	Karbon dioksida
IV	Intravena
PO	Per Oral
NIV	Non Invasive Ventilation
SDKI	Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia
SIKI	Standar Intervensi Keperawatan Indonesia
SLKI	Standar Luaran Keperawatan Indonesia
PPNI	Persatuan Perawat Nasional Indonesia
BAB	Buang Air Besar
BAK	Buang Air Kecil
ROM	Range Of Motion
AP	Anteroposterior