

KARYA TULIS ILMIAH
ASUHAN KEPERAWATAN PADA AN. A DENGAN
BERSIHAN JALAN NAPAS TIDAK EFEKTIF
AKIBAT BRONKOPNEUMONIA DI RUANG
JEMPIRING RSUD BANGLI
TAHUN 2026



Oleh:
NI WAYAN SATYA GAURI
NIM. P07120123142

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

KARYA TULIS ILMIAH
ASUHAN KEPERAWATAN PADA AN. A DENGAN
BERSIHAN JALAN NAPAS TIDAK EFEKTIF
AKIBAT BRONKOPNEUMONIA DI RUANG
JEMPIRING RSUD BANGLI
TAHUN 2026



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

Oleh:
NI WAYAN SATYA GAURI
NIM. P07120123142

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

LEMBAR PERSETUJUAN
KARYA TULIS ILMIAH
ASUHAN KEPERAWATAN PADA AN. A DENGAN
BERSIHAN JALAN NAPAS TIDAK EFEKTIF
AKIBAT BRONKOPNEUMONIA DI RUANG
JEMPIRING RSUD BANGLI
TAHUN 2026



Diajukan Oleh:
NI WAYAN SATYA GAURI
NIM. P07120123142

TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN

Pembimbing Utama

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

Pembimbing Pendamping

Ns. Fitria Dila Sari, S.Kep., M.Kep
NIP. 199308212025062003

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. A DENGAN
BERSIHAN JALAN NAPAS TIDAK EFEKTIF
AKIBAT BRONKOPNEUMONIA DI RUANG
JEMPIRING RSUD BANGLI
TAHUN 2026

Diajukan Oleh:

NI WAYAN SATYA GAURI
NIM. P07120123142

TELAH DIUJI DIHADAPAN TIM PENGUJI

PADA HARI : RABU
TANGGAL : 22 APRIL 2026

TIM PENGUJI :

- | | | |
|---|-------------|---|
| 1. <u>I Ketut Labir, SST., S.Kep., Ns., M.Kes</u>
NIP. 196312251988021001 | (Ketua) |  |
| 2. <u>Ns Ida Erni Sipahutar, S.Kep.Ners., M.Kep</u>
NIP. 196712261990032002 | (Anggota 1) |  |
| 3. <u>Ni Luh Kompyang Sulisna Dewi, Ners.M.Kep.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 : Ni Wayan Satya Gauri

NIM : P07120123142

Program Studi : Diploma III Keperawatan

Jurusan : Keperawatan

Tahun Akademik : 2025/2026

Alamat : Br. Sulahan, Kec. Susut, Kab. Bangli

Dengan ini menyatakan bahwa:

1. Tugas akhir dengan judul Asuhan Keperawatan pada An. A dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Akibat Bronkopneumonia di Ruang Jempiring RSUD Bangli 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 Wayan Satya Gauri

NIM.P07120123142

**NURSING CARE FOR AN. A WITH INEFFECTIVE AIRWAY CLEARANCE
DUE TO BRONCHOPNEUMONIA AT THE JEMPIRING, BANGLI
REGIONAL HOSPITAL IN 2026**

ABSTRACT

Bronchopneumonia is a common disease in children, with the highest incidence in toddlers at 156 million of the total global cases (WHO, 2022). This case report aims to address the problem of ineffective airway clearance in toddlers with bronchopneumonia through nursing care. The method of this case report is a 3-year-old toddler with a medical diagnosis of bronchopneumonia who meets the inclusion and exclusion criteria. This case report was written using a descriptive method so that it can describe the care comprehensively. The results of the TTV assessment: RR: 39x/minute, SpO₂: 94%, Pulse: 140x/minute, Temperature: 36.2°C. The results of the assessment also obtained patient data An. Ineffective cough, difficulty removing secretions, and additional sounds of wet rhonchi were heard. The diagnosis of bleeding formulated was ineffective airway clearance related to retained secretions. The primary drug interventions were airway management and respiratory monitoring, with supporting interventions including inhalation medication and non-pharmacological therapy, including hot steam inhalation and eucalyptus oil. Nursing care was provided for 3 days, with evaluation results indicating the best treatment options. In conclusion, nursing care can help address retained secretions in toddlers with bronchopneumonia. It is recommended that this intervention be applied in similar cases.

Keywords : Nursing care, Ineffective Airway Clearance, Bronchopneumonia

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA AN. A DENGAN BERSIHAN JALAN
NAPAS TIDAK EFEKTIF AKIBAT BRONKOPNEUMONIA
DI RUANG JEMPIRING RSUD BANGLI
TAHUN 2026**

ABSTRAK

Bronkopneumonia merupakan penyakit yang umum terjadi pada anak, dengan angka kejadian tertinggi pada balita sebesar 156 juta dari total kasus global (WHO, 2022). Laporan kasus ini bertujuan mengatasi masalah bersihan jalan napas tidak efektif pada balita dengan Bronkopneumonia melalui asuhan keperawatan. Metode laporan kasus ini adalah seorang balita berusia 3 tahun dengan diagnosa medis Bronkopneumonia yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Laporan kasus ini ditulis dengan metode deskriptif sehingga dapat menggambarkan asuhan keperawatan secara menyeluruh. Hasil pengkajian TTV : RR : 39x/menit SpO2 : 94%, Nadi : 140x/menit, Suhu ; 36,2°C. Hasil pengkajian juga diperoleh data pasien An. A batuk tidak efektif, tidak mampu batuk, sulit mengeluarkan sekret, dan terdengar suara tambahan ronchi basah. Diagnosis keperawatan yang dirumuskan yaitu bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan. Intervensi keperawatan utama yaitu manajemen jalan napas dan pemantauan respirasi dengan intervensi pendukung yaitu pemberian obat inhalasi, dan pemberian terapi non farmakologis yaitu terapi inhalasi uap air panas dan minyak kayu putih. Asuhan keperawatan diberikan selama 3 hari dengan hasil evaluasi menunjukan masalah keperawatan teratasi. Kesimpulannya, pemberian asuhan keperawatan dapat membantu mengatasi sekresi yang tertahan pada balita Bronkopneumonia. Saran agar intervensi ini diterapkan dalam penanganan kasus serupa.

Kata Kunci : Asuhan keperawatan, Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif, Bronkopneumonia

RINGKASAN LAPORAN KASUS

ASUHAN KEPERAWATAN PADA AN. A DENGAN BERSIHAN JALAN NAPAS TIDAK EFEKTIF AKIBAT BRONKOPNEUMONIA DI RUANG JEMPIRING RSUD BANGLI TAHUN 2026

Oleh: Ni Wayan Satya Gauri (P07120123142)

Bronkopneumonia merupakan infeksi akut yang menyerang bronkus hingga alveolus, terutama disebabkan oleh bakteri seperti *Streptococcus pneumoniae* dan *Haemophilus influenzae*, dan sangat berisiko pada bayi yang memiliki sistem imun belum sempurna. Secara global, mencatat sebanyak 151,8 juta kasus pneumonia pada balita setiap tahunnya, dan 74% dari total kasus global terjadi hanya di 15 negara. Di Indonesia sendiri, pada tahun 2023, diperkirakan 36,95% balita menderita pneumonia, dengan Provinsi Bali menyumbang 8.634 kasus, dan Kabupaten Bangli dengan jumlah kasus yaitu 15.221 kasus. Data di RSUD Bangli terjadi peningkatan kasus rawat inap akibat Bronkopneumonia dari 87 kasus di tahun 2024 menjadi 103 kasus pada 2025.

Salah satu masalah utama yang muncul dari Bronkopneumonia adalah bersihan jalan napas tidak efektif, yaitu ketidakmampuan pasien untuk membersihkan sekret atau hambatan dari jalan napas. Intervensi utama dalam masalah ini mencakup manajemen jalan napas, pemantauan respirasi, pemberian terapi inhalasi dan pemberian terapi non farmakologis yaitu terapi inhalasi air panas dan minyak kayu putih.

Laporan ini bertujuan untuk menggambarkan secara sistematis asuhan keperawatan yang diberikan kepada balita dengan Bronkopneumonia melalui pengkajian keperawatan, identifikasi diagnosis keperawatan, identifikasi intervensi keperawatan dan evaluasi keperawatan. Jenis laporan kasus ini yaitu deskriptif dengan desain laporan kasus. Data yang diperoleh dengan metode wawancara dan anamnesa ke pasien dan keluarga pasien.

Pengkajian dimulai dengan pengambilan data subjektif dan objektif dengan keluarga pasien dan pemeriksaan head to toe. An. A menunjukkan gejala sesak napas, batuk tidak efektif, tidak mampu batuk, suara napas ronkhi basah, dengan frekuensi napas mencapai 39x/menit serta terdapat sputum kental berwarna putih.

Hasil pemeriksaan penunjang menunjukkan hasil radiologi dengan peningkatan corakan bronkovaskuler tanpa infiltrat.

Berdasarkan hasil pengkajian, diagnosis keperawatan yang ditegakkan adalah Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan. Hal ini dibuktikan dengan adanya data subjektif berupa keluhan sesak napas dari ibu pasien serta data objektif seperti batuk tidak efektif, sputum berlebih, ronkhi basah, dan pola napas takipnea.

Implementasi keperawatan dilakukan selama tiga hari berturut-turut dari tanggal 12 hingga 14 Februari 2026 di Ruang Jempiring RSUD Kabupaten Bangli. Tindakan yang dilaksanakan meliputi monitoring pola napas dan sputum, pemeriksaan tanda-tanda vital, pemberian posisi semi fowler, edukasi kepada orang tua, serta pemberian terapi inhalasi, terapi non farmakologis uap air panas dan minyak kayu putih dan kolaborasi pemberian obat seperti antibiotik dan deksametason. Semua intervensi ini bertujuan untuk meningkatkan bersihan jalan napas, menurunkan frekuensi napas, mengurangi bunyi napas tambahan seperti ronkhi, serta memperbaiki kondisi umum pasien.

Hasil dari pelaksanaan asuhan keperawatan menunjukkan bahwa intervensi yang diberikan secara konsisten dan tepat sasaran berdampak positif terhadap kondisi pasien. Setelah tiga hari perawatan, terjadi penurunan frekuensi napas dari 39x/menit menjadi 30x/menit, peningkatan saturasi oksigen dari 94% menjadi 98%, serta berkurangnya suara napas tambahan dan sputum. Evaluasi menunjukkan bahwa tujuan keperawatan tercapai secara bertahap, ditunjukkan dengan membaiknya pola napas dan meningkatnya kemampuan bersihan jalan napas.

Kesimpulan dari laporan kasus ini adalah bahwa intervensi manajemen jalan napas, pemantauan respirasi, serta pemberian inhalasi efektif untuk menangani masalah bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien Bronkopneumonia. Pencapaian tujuan keperawatan ini juga memperlihatkan bahwa pendekatan sistematis melalui proses keperawatan lima langkah telah dijalankan secara optimal dan memberikan hasil yang signifikan terhadap perbaikan 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. A dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif akibat Bronkopneumonia di Ruang Jempiring RSUD Bangli 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. N.L.P Yuniarti Suntari Cakera,S.Kep.,Ns.,M.Pd. selaku pembimbing utama yang telah memberikan pengetahuan, bimbingan dan memberikan masukan dalam penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini
5. Ns. Fitria Dila Sari, S.Kep., M.Kep. selaku pembimbing pedamping 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 hebat dan sangat berjasa dalam hidup penulis, dua orang yang selalu mengusahakan kemauan anak pertamanya ini. Terima kasih karena sudah memberikan kasih sayang dengan penuh cinta dan selalu memberikan motivasi serta dukungan 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, Panjang umur dan harus selalu ada

di 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 dari awal masuk kuliah sampai di titik ini, sudah menemani perjalanan penulis. Semoga persahabatan dan kebersamaan yang telah terjalin dapat terus terjaga dan menjadi kenangan yang berharga di masa yang akan datang. Semoga kita bertiga menjadi orang yang sukses dan berguna sebagai tenaga Kesehatan untuk semua orang.
8. Semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan Karya Tulis Ini yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu

Demikian kata pengantar ini penulis buat dengan harapan Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi pembaca. Penulis juga mengharapkan kritik dan saran yang membangun demi perbaikan dan penyempurnaan karya ini.

Denpasar, 8 April 2026

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	ii
LEMBAR	
PERSETUJUAN	Err
or! Bookmark not defined.	
LEMBAR PENGESAHAN	iii
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT	v
ABSTRACT	vi
ABSTRAK	vii
RINGKASAN LAPORAN KASUS	viii
KATA PENGANTAR	x
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR SINGKATAN	xvii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah Laporan Kasus	5
C. Tujuan Laporan Kasus	5
D. Manfaat Laporan Kasus	6
E. Manfaat Praktis	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Definisi Penyakit Bronkopneumonia	7
B. Penyebab Bronkopneumonia	7
C. Tanda dan Gejala Bronkopneumonia	8
D. Proses Patologis Bronkopneumonia	8
E. Konsep Dasar Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif	9
F. Pathway	11
G. Asuhan Keperawatan Pada Anak dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Akibat Bronkopneumonia	12
BAB III HASIL DAN PEMBAHASAN	21
A. Hasil	21
B. Pembahasan	26

C. Kelemahan Laporan Kasus	33
BAB IV SIMPULAN DAN SARAN.....	34
A. Kesimpulan	34
B. Saran	35
DAFTAR PUSTAKA	37

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Pathway Bronkoppneumonia	11
Gambar 2. Genogram	49

DAFTAR TABEL

Tabel 1.	Tanda dan Gejala Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif.....	10
Tabel 2.	Analisis Data Keperawatan	16
Tabel 3.	Analisis Masalah	17
Tabel 4.	Analisis Data Keperawatan pada An. A dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif akibat Bronkopneumonia di RSUD Bangli	23
Tabel 5.	Evaluasi Keperawatan Pada An. A dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif akibat Bronkopneumonia di RSUD Bangli.....	25
Tabel 6.	Pengkajian Asuhan Keperawatan pada An. A dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif akibat Bronkopneumonia di	47
Tabel 7.	Intervensi Keperawatan pada An. A dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif akibat Bronkopneumonia di RSUD Bangli.....	51
Tabel 8.	Implementasi Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Dengan Teknik Penerapan Uap Minyak Kayu Putih Pada An. A Yang Mengalami Bronkopneumonia di Rumah Sakit Umum Bangli Tahun 2025	63
Tabel 9.	Evaluasi Keperawatan Pada An. A dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif akibat Bronkoppneumonia di RSUD Bangli Tahun 2026	72

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1.	Tabel Surat Permohonan Menjadi Responden	40
Lampiran 2.	Surat Pernyataan Ketersediaan Menjadi Pasien	41
Lampiran 3.	Anggaran Laporan Kasus	42
Lampiran 4.	Jadwal Kegiatan Laporan Kasus	43
Lampiran 5.	Lembar Persetujuan Setelah Penjelasan (Informed Consent)	44
Lampiran 6.	Tabel Pengkajian Asuhan Keperawatan Pada An.A Dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Akibat Bronkopneumonia.....	47
Lampiran 7.	Tabel Intervensi Keperawatan Pada An.A Dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Akibat Bronkopneumonia.....	51
Lampiran 8.	SOP Terapi Inhalasi Uap Air Panas dengan Minyak Kayu Putih	54
Lampiran 9.	Pedoman Observasi	56
Lampiran 10.	Tabel Implementasi Keperawatan Pada An.A Dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Akibat Bronkopneumonia.....	63
Lampiran 11.	Tabel Evaluasi Keperawatan Pada An.A Dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Akibat Bronkopneumonia.....	72
Lampiran 12.	Bukti Validasi Bimbingan.....	73
Lampiran 13.	Surat Pernyataan Ujian.....	74
Lampiran 14.	Bukti Dokumentasi	75
Lampiran 15.	Hasil Turnitin	74
Lampiran 16.	Surat Pernyataan Persetujuan Publikasi Repository	79

DAFTAR SINGKATAN

RSUD	: Rumah Sakit Umum Daerah
<i>WHO</i>	: <i>World Health Organization</i>
ISPA	: Infeksi Saluran Pernapasan Akut
SDKI	: Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia
SIKI	: Standar Intervensi Keperawatan Indonesia
SLKI	: Standar Intervensi Keperawatan Indonesia
IGD	: Instalasi Gawat Darurat
<i>ICU</i>	: <i>Intensive Care Unit</i>
<i>HNCU</i>	: <i>High Care Neonatal Unit</i>
<i>ANC</i>	: <i>Antenatal Care</i>
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
HPL	: Hari Perkiraan Lahir
SpO ₂	: Saturasi Oksigen Perifer
<i>RR</i>	: <i>Respiratory Rate</i> (Frekuensi Napas)
<i>TNF-α</i>	: <i>Tumor Necrosis Factor Alpha</i>
IL-1	: Interleukin-1
IL-8	: Interleukin-8
<i>PCV</i>	: <i>Pneumococcal Conjugate Vaccine</i>
DPT-HB-Hib	: Difteri, Pertusis, Tetanus, Hepatitis B, <i>Haemophilus influenzae</i> tipe b
<i>BCG</i>	: <i>Bacillus Calmette-Guérin</i>
UGD	: Unit Gawat Darurat
<i>SOAP</i>	: <i>Subjective, Objective, Assessment, Planning</i>