

## **BAB III**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil**

##### **1. Kondisi lokasi laporan kasus**

Laporan kasus ini dilaksanakan di Ruang PICU NICU RSUD Sanjiwani Gianyar. Ruang PICU NICU merupakan ruang perawatan intensif yang memberikan pelayanan komprehensif bagi pasien anak dan neonatus dengan kondisi kritis yang memerlukan pemantauan dan penanganan secara ketat dan berkelanjutan. Ruang ini memiliki total 13 tempat tidur yang terdiri dari 6 tempat tidur PICU dan 7 tempat tidur NICU. Pada ruang PICU, terdapat 5 tempat tidur untuk perawatan intensif non infeksius dan 1 tempat tidur untuk perawatan intensif infeksius. Fasilitas yang tersedia di PICU meliputi alat monitor pasien, infuse pump, syringe pump, serta 2 unit ventilator untuk mendukung kebutuhan bantuan napas dan pemantauan hemodinamik secara kontinu.

Sementara itu, ruang NICU terdiri dari 7 tempat tidur yang berupa inkubator, dengan rincian 5 inkubator untuk perawatan intensif non infeksius, 1 inkubator untuk perawatan intensif infeksius, dan 1 inkubator tambahan. Fasilitas yang tersedia di NICU meliputi syringe pump, monitor pasien, 4 unit ventilator, serta 2 unit Continuous Positive Airway Pressure (CPAP) yang digunakan untuk menunjang terapi pernapasan pada neonatus. Selain fasilitas utama perawatan, ruang PICU NICU juga dilengkapi dengan berbagai sarana penunjang, antara lain ruang obat, ruang kepala ruangan, ruang loker, ruang dokter muda, gudang alat, dapur susu, ruang persiapan, gudang inkubator, serta spolhoek. Seluruh fasilitas

tersebut dirancang untuk menunjang pelayanan intensif yang optimal, aman, dan terintegrasi bagi pasien anak dan neonatus yang membutuhkan perawatan khusus.

## 2. Karakteristik subyek laporan kasus

Pasien merupakan anak dengan diagnosis medis pneumonia yang mengalami bersihan jalan napas tidak efektif. Pasien berinisial An.R berusia 8 tahun dan berjenis kelamin laki-laki, pasien mengalami keluhan batuk berdahak namun sulit untuk mengeluarkan dahak disertai sesak.

## 3. Hasil laporan kasus

### a. Pengkajian keperawatan pada pasien pneumonia

Pengkajian keperawatan yang dilakukan pada tanggal 14 februari 2026 pukul 13.00 Wita di Ruang Picu Nicu RSUD Sanjiwani. Pengkajian keperawatan secara rinci terdapat pada tabel dibawah sebagai berikut:

Tabel 3  
Pengkajian Keperawatan Pada Pasien dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Akibat Pneumonia di Ruang Picu Nicu RSUD Sanjiwani

Data keperawatan		Keterangan	
1		2	
Tanggal pengkajian		Identitas	
Nama	: An.R	Penanggung jawab	
Usia	: 8 tahun	Nama Ayah	: Tn.R
Tanggal lahir	: 23-01-2018	Umur	: 34 Tahun
Jenis kelamin	: Laki-laki	Pekerjaan	: Guru
Kewarganegaraan	: Indonesia	Agama	: Hindu
Agama	: Hindu	Alamat	: Biya keramas blahbatuh
Diagnosis Medis	: Pneumonia		
Tanggal MRS	: 13 Februari 2026		
Keluhan saat MRS	Batuk berdahak selama 1 minggu batuk memberat sejak 3 hari yang lalu dan sesak sejak kemarin sebelum masuk rumah sakit		
Keluhan utama	Batuk berdahak		
Riwayat penyakit terdahulu	Pasien tidak pernah masuk rumah sakit sebelumnya		

Data keperawatan	Keterangan
1	2
Riwayat penyakit saat ini	Pasien diantar oleh ayahnya ke IGD RSUD Sanjiwani Gianyar pada tanggal 13 februari 2026 pukul 20.00 WITA dengan keluhan mengalami batuk berdahak selama 1 minggu batuk memberat sejak 3 hari yang lalu dan sesak sejak 1 hari yang lalu sebelum masuk rumah sakit. Pasien di pindahkan ke Ruang Picu Nicu RSUD Sanjiwani pada pukul 21.20 WITA. Saat dilakukan pengkajian pada tanggal 14 februari 2026 pukul 13.00 WITA ayah pasien mengatakan bahwa pasien mengalami batuk selama 1 minggu batuk memberat sejak 3 hari yang lalu dan sesak sejak kemarin, pasien tampak gelisah, batuk tidak efektif, tidak mampu batuk, sputum berlebih, ada suara ronkhi, frekuensi napas berubah dengan tanda-tanda vital: tekanan darah: 120/60 mmHg, respirasi (RR) : 35 x/menit, nadi : 99 x/menit, suhu : 36,9°C, saturasi oksigen (SPO2) : 93%
Riwayat penyakit keluarga	Ayah pasien mengatakan tidak ada riwayat penyakit keturunan seperti diabetes melitus dan hipertensi
Riwayat alergi	Pasien tidak memiliki alergi obat atau makanan
Riwayat persalinan	Anak lahir <i>sectio caesarea</i> , lahir dibantu oleh dokter, pasien merupakan anak pertama
Riwayat status imunisasi	Lengkap (BCG, Hepatitis B(I,II,III), DPT (I,II,III), Polio (I,II,III), Campak).
Riwayat tumbuh kembang	Anak mendapatkan motorik sesuai usia, yaitu merangkak pada 6 bulan, berdiri usia 10 bulan dan berjalan pada usia 12 bulan. Anak tidak ada mengalami masalah pada pertumbuhan dan perkembangan
<b>Pemeriksaan fisik</b>	
Keadaan umum	Baik
Kesadaran	<i>Composmentis</i>
TTV	RR : 35x/menit, TD : 120/60 mmHg, N : 99 kali/menit, S : 36,9°C, SpO2 : 93% dengan pemasangan terapi oksigen nasal kanul
Antropometri	Tinggi Badan : 129 cm Berat Badan : 35 kg Lingkar Kepala : 50 cm
<b>Head to toe</b>	
Kepala	Normocafeli, rambut berwarna hitam
Mata	Konjungtiva merah muda, sclera normal
Telinga	Kedua telinga tampak simetris, lubang telinga dalam keadaan normal, dan tidak terdapat kelainan
Hidung	Kedua sisi hidung tampak simetris
Mulut	Simetris dan tidak ada kelainan
Leher	Leher tampak simetris dan tidak ada pembesaran kelenjar tiroid
Kulit	Kulit tampak merah, kulit teraba hangat, tidak terdapat kelainan dan ruam pada kulit

Data keperawatan	Keterangan
1	2
Dada	Bentuk dada tampak simetris, pola napas cepat, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada penggunaan otot bantu napas, adanya suara napas tambahan ronkhi, perpusi redup pekat, palpasi tidak teraba benjolan pada dada dan tidak ada lesi.
Abdomen	Bentuk abdomen tampak normal, bising usus normal, tidak terdapat kelainan.
Ektremitas atas dan bawah	Bentuk dan posisi normal, akral hangat
<b>Pola kebutuhan dasar</b>	
Pola respirasi	Pasien memakai oksigen 2 liter/menit dengan nasal kanul, pasien mengalami batuk berdahak namun kesulitan mengeluarkan dahak dan terdapat suara napas tambahan ronkhi.
Nutrisi	Nafsu makan pasien baik, jenis makanan bubur, kebiasaan makan di bantu, tidak ada keluhan mual/muntah.
Eliminasi	BAB normal, warna urine kuning jernih, frekuensi BAK 3 kali/hari, tidak ada masalah perkemihan dan defekasi.
Aktivitas	Aktivitas masih dibantu oleh orang tua
Istirahat tidur	Lama tidur 8 jam, tidak ada kesulitan tidur

**Hasil Pemeriksaan Thorax**

Tampak bercak pada suprahiler kanan dan kedua paracardial

Cor : batuk, letak, dan ukuran dalam batas normal

Kedua sinus dan diafragma baik

Tulang-tulang lunak

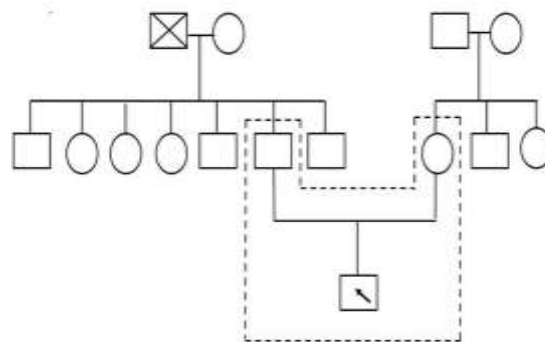
Kesan :

Pneumonia

**Genogram**

Keterangan :

- : Laki-laki
- : Perempuan
- ↗ : Pasien
- - - : Tinggal serumah
- ✕ : Meninggal



Tabel 4  
Pemeriksaan Penunjang Hematologi

Jenis Pemeriksaan	Hasil	Satuan	Nilai Rujukan
PLT	201	10 <sup>3</sup> /μL	150-440
RDW-SD	41.7	fL	37.0-54.0
RDW-CV	12.7	%	11.5-14.5
PDW	16.3	fL	9.0-17.0
PCT	0.201	%	0.20-0.36
Neu%	43.3	%	50.0-70.0
Neu#	1.98	10 <sup>3</sup> /μL	1.5-7.0
MPV	10.0	fL	9.0-13.0
Mon%	8.6	%	2.0-8.0
Mon#	0.39	10 <sup>3</sup> /μL	0.0-0.7
MCV	94.7	fL	80.0-100.0
MCHC	33.0	g/dL	32.0-36.0
MCH	31.2	Pg	26.0-34.0
Lym%	47.8	%	25.0-40.0
Lym#	2.19	10 <sup>3</sup> /μL	1.0-3.7
WBC	13.15	10 <sup>3</sup> /μL	3.80-10.60
HGB	12.0	g/dL	13.2-17.3
HCT	36.5	%	40.0-52.0
RBC	3.86	10 <sup>3</sup> /μL	4.40-5.90
Eos%	0.03	%	2.0-4.0
Eos#	0.01	10 <sup>3</sup> /μL	0.0-0.4
Bas%	0.0	%	0.0-1.0
Bas#	0.00	10 <sup>3</sup> /μL	0.0-0.1

Tabel 5  
Terapi Obat Yang Diberikan

No	Nama obat	Dosis	Cara Pemberian
1	Tridek 27b	15 tpm makro	IV
2	Cefoperazone sulbactam	2x720 mg	IV
3	Gentamisin	1x75 mg	IV
4	Endostein sirup	2x5 ml	Oral
5	Nebulisasi meproven dan budesma	2ml setiap 6 jam	Hirup
6	Metilprednisolon	3x15 mg	Oral

b. Diagnosis keperawatan pada pasien pneumonia

Berdasarkan hasil pengkajian keperawatan yang di atas, maka langkah selanjutnya melakukan analisis data untuk menentukan diagnosis keperawatan pada pasien. Adapun analisis data An.R dijelaskan dalam bentuk tabel berikut :

Tabel 6  
Analisis Data Pada Pasien Dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Akibat Pneumonia di Ruang Picu Nicu RSUD Sanjiwani

Data Fokus	Analisis	Masalah
1	2	3
<p><b>Data Mayor</b></p> <p><b>Subjektif</b></p> <p>1. Ayah pasien mengatakan An.R mengalami batuk berdahak disertai sesak napas</p> <p>2. Ayah pasien mengatakan An.R sulit mengeluarkan dahak dan terdengar suara grok-grok</p> <p><b>Data Objektif</b></p> <p>1. Terdengar suara tambahan ronkhi</p> <p>2. Terdapat sputum berlebih</p> <p>3. Frekuensi napas 35x/menit</p> <p>4. Pasien tampak gelisah</p>	<p>Virus, bakteri, jamur, dan benda asing</p> <p>↓</p> <p>Invasi saluran pernapasan atas</p> <p>↓</p> <p>Berkembang dibronkus</p> <p>↓</p> <p>Peradangan</p> <p>↓</p> <p>Akumulasi sekret di bronkus</p> <p>↓</p> <p>Timbunan sekret</p> <p>↓</p> <p><b>Bersihan jalan napas tidak efektif</b></p>	<p>Bersihan jalan napas tidak efektif (D.0001)</p>

Berdasarkan analisis data pada tabel 6 maka dapat dirumuskan diagnosis keperawatan pada kasus kelolaan yang mencakup komponen masalah dan faktor risiko berikut: Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan di tandai dengan pasien kesulitan mengeluarkan dahak, sesak sejak kemarin, tampak gelisah, adanya suara ronkhi, serta frekuensi napas berubah.

c. Perencanaan keperawatan pada pasien pneumonia

Rencana keperawatan yang dilakukan untuk mengatasi masalah bersihan jalan napas pada pasien pneumonia, sebagai berikut :

Tabel 7  
Perencanaan Keperawatan Pada Pasien Dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Akibat Pneumonia di Ruang Picu Nicu RSUD Sanjiwani

<b>Diagnosis keperawatan</b>	<b>Tujuan dan Kriteria Hasil</b>	<b>Intervensi keperawatan</b>
1	2	3
<b>Bersihan jalan napas tidak efektif (D.0001)</b>	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 4x24 jam, maka diharapkan bersihan jalan napas meningkat dengan kriteria hasil : <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Batuk efektif meningkat</li> <li>2. Produksi sputum menurun</li> <li>3. Wheezing menurun</li> <li>4. Dispnea menurun</li> <li>5. Gelisah menurun</li> <li>6. Frekuensi napas membaik</li> </ol>	<p><b>Intervensi Utama</b></p> <p><b>Latihan batuk efektif (I.01006)</b></p> <p><b>Observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi kemampuan batuk</li> <li>2. Monitor adanya retensi sputum</li> <li>3. Monitor tanda dan gejala infeksi saluran napas</li> </ol> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Atur posisi semi-fowler atau fowler</li> </ol> <p><b>Edukasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif</li> <li>2. Anjurkan tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik</li> <li>3. Anjurkan mengulangi tarik napas dalam hingga 3 kali</li> <li>4. Anjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke-3</li> </ol> <p><b>Manajemen jalan napas (I.01011)</b></p> <p><b>Observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas)</li> <li>2. Monitor bunyi napas tambahan (mis. <i>gurgling</i>, mengi, <i>wheezing</i>, ronkhi kering)</li> </ol>

<b>Diagnosis keperawatan</b>	<b>Tujuan dan Kriteria Hasil</b>	<b>Intervensi keperawatan</b>
1	2	3
		3. Monitor sputum (jumlah, warna, aroma) <b>Terapeutik</b> 1. Posisikan semi-fowler atau fowler 2. Berikan minum hangat <b>Edukasi</b> 1. Ajarkan teknik batuk efektif <b>Intervensi Pendukung</b> <b>Pemberian Obat Inhalasi (I.01015)</b> <b>Edukasi</b> 1. Anjurkan bernapas lambat dan dalam selama penggunaan nebulizer 2. Ajarkan pasien dan keluarga tentang cara pemberian obat 3. Jelaskan jenis obat, alasan pemberian, tindakan yang diharapkan, dan efek samping obat

*Sumber : (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018)*


#### d. Implementasi keperawatan

Implementasi keperawatan dilaksanakan sesuai dengan intervensi keperawatan yang telah ditetapkan selama 4x24 jam pada tanggal 14 februari 2026 sampai dengan 17 februari 2026 di Ruang Picu Nicu RSUD Sanjiwani Gianyar. Implementasi keperawatan telah dilakukan sesuai dengan rencana intervensi keperawatan. Implementasi keperawatan yang telah dilakukan yaitu Latihan batuk efektif, Manajemen jalan napas, Pemberian obat inhalasi. Implementasi keperawatan yang dilakukan secara spesifik dapat dilihat pada lampiran 12.

e. Evaluasi keperawatan

Hasil evaluasi yang diperoleh setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 4x24 jam, maka bersihan jalan napas meningkat yang diuraikan dengan menggunakan metode SOAP, yaitu:

Tabel 8  
Evaluasi Keperawatan Pada Pasien dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Akibat Pneumonia di Ruang Picu Nicu RSUD Sanjiwani

Hari/Tanggal	Catatan Perkembangan (SOAP)	TTD
1	2	3
Kamis, 17 Februari 2026 Pukul 08.20 Wita	S : Ayah pasien mengatakan bahwa An.R tidak sesak dan tidak batuk berdahak lagi  O : Pasien didapatkan tidak terdengar suara ronkhi, pasien tampak tidak gelisah, frekuensi napas membaik dengan tanda-tanda vital tekanan darah: 110/70 mmHg, Respirasi (RR): 24 x/menit, Nadi: 96 x/menit, Suhu: 36,5°C, Saturasi oksigen (SPO2): 97%.  A : Masalah bersihan jalan napas tidak efektif sudah teratasi  P : Hentikan intervensi dan pertahankan kondisi pasien	 Pitriani

## B. Pembahasan

### 1. Pengkajian perawatan pada pasien pneumonia

Pengkajian pada An.R dengan Bersihan jalan napas tidak efektif akibat Pneumonia di RSUD Sanjiwani Gianyar yang dilakukan dengan wawancara dan observasi mengenai identitas anak, penanggung jawab, riwayat kesehatan yang mencakup keluhan utama, riwayat penyakit sekarang, riwayat penyakit dahulu, riwayat penyakit keluarga, riwayat kehamilan, riwayat persalinan, riwayat pertumbuhan dan perkembangan, riwayat imunisasi, pengkajian keadaan umum

anak, pengukuran antropometri, pemeriksaan fisik, pola kebutuhan dasar, pemeriksaan penunjang, data psikologi, serta terapi obat yang diberikan

Berdasarkan hasil pengkajian pada ayah An.R diantar oleh ayahnya datang ke IGD RSUD Sanjiwani Gianyar pada 13 Februari 2026 dengan keluhan utama batuk berdahak selama 1 minggu, yang memberat sejak 3 hari terakhir, disertai sesak napas sejak 1 hari sebelum masuk rumah sakit. Pasien kemudian dirawat di ruang PICU NICU. Saat pengkajian tanggal 14 Februari 2026, pasien tampak gelisah, batuk tidak efektif, sulit mengeluarkan sputum, dan terdapat suara napas tambahan ronki. Tanda-tanda vital menunjukkan RR 35x/menit, nadi 99x/menit, suhu 36,9°C, tekanan darah 120/60 mmHg, dan SpO<sub>2</sub> 93% dengan oksigen nasal kanul.

Riwayat penyakit sebelumnya tidak ada, serta tidak terdapat riwayat penyakit keluarga maupun alergi. Riwayat persalinan sectio caesarea dan imunisasi lengkap. Tumbuh kembang sesuai usia. Pada pemeriksaan fisik, kondisi umum baik dan kesadaran *composmentis*. Ditemukan pola napas cepat dengan ronki pada paru, tanpa retraksi atau penggunaan otot bantu napas. Kebutuhan dasar menunjukkan pasien menggunakan oksigen 2 lpm, mengalami batuk berdahak namun sulit dikeluarkan. Nafsu makan baik, eliminasi normal, aktivitas dibantu orang tua, dan istirahat tidur tidak terganggu.

Temuan ini sejalan dengan penelitian oleh (Arifin et al., 2024) yang menyatakan bahwa pasien pneumonia dengan akumulasi sekret menunjukkan gejala berupa ronki, peningkatan frekuensi napas, dan kesulitan mengeluarkan sputum. Selain itu, penelitian (Rakhamatika et al., 2025) juga menyatakan bahwa

pada anak dengan gangguan bersihan jalan napas ditemukan batuk tidak efektif, sputum berlebih, ronki, serta RR meningkat hingga 40x/menit.

Berdasarkan data yang diperoleh dari wawancara dan observasi selama melakukan pengkajian pada An.R yang mengalami pneumonia dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif akibat pneumonia, hasil temuan penulis menunjukkan adanya kesesuaian antara teori dengan penelitian sebelumnya tanpa adanya kesenjangan.

## **2. Diagnosis keperawatan pada pasien pneumonia**

Diagnosis keperawatan yang dapat ditegakkan adalah bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan dibuktikan dengan pasien tampak gelisah, sesak napas, sulit batuk seperti ada dahak yang sulit keluar, terdapat suara napas tambahan seperti ronki, terdapat sputum berlebih, frekuensi napas berubah Pokja SDKI DPP PPNI (2017).

Masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Khoirotun Nishak & Maksun, 2025) mengenai pengelolaan bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien pneumonia. Hasil penelitian tersebut menyatakan bahwa pada pasien pneumonia ditemukan batuk dengan sekret yang sulit dikeluarkan, adanya penumpukan sputum pada saluran pernapasan, serta adanya bunyi napas tambahan yang menunjukkan terjadinya gangguan pada bersihan jalan napas. Penumpukan sekret tersebut menyebabkan pasien mengalami kesulitan dalam mempertahankan jalan napas tetap paten sehingga muncul masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif. Hal ini juga sejalan dengan (Tim Pokja SDKI DPP PPNI 2017). Selain menyebabkan bersihan jalan napas tidak efektif, penumpukan sekret pada pasien pneumonia juga

dapat mengganggu pertukaran oksigen di paru-paru. Kondisi ini dapat menyebabkan hipoksemia, peningkatan frekuensi napas, sesak napas, dan penurunan saturasi oksigen. Jika tidak segera ditangani, pneumonia dapat menimbulkan komplikasi seperti gangguan pertukaran gas, atelektasis, efusi pleura, hingga gagal napas. Diagnosis yang ditegakkan berdasarkan dengan tanda dan gejala mayor yang ditemukan dengan minimal 80%-100% validasi untuk memastikan keakuratan diagnosis keperawatan didapatkan 80% tanda dan gejala mayor ditemukan yaitu batuk tidak efektif, tidak mampu batuk, sputum berlebih, suara napas tambahan ronkhi.

Berdasarkan hasil wawancara saat pengkajian data yang didapatkan pada keluarga An.R dengan hasil penelitian terkait dapat disimpulkan tidak ada kesenjangan antara diagnosis pada kasus kelolaan dengan teori yang ada pada SDKI serta hasil penelitian terkait.

### **3. Perencanaan keperawatan pada pasien pneumonia**

Perencanaan keperawatan yang digunakan berdasarkan hasil diagnosis keperawatan adalah bersihan jalan napas tidak efektif mengacu pada standar intervensi keperawatan Indonesia (SIKI) dengan intervensi utama dan intervensi pendukung. Intervensi utama yang digunakan yaitu latihan batuk efektif, manajemen jalan napas dan intervensi pendukung yaitu pemberian obat inhalasi. Selain intervensi utama, terdapat intervensi pendukung yaitu pemberian obat inhalasi. Intervensi keperawatan yang diberikan yaitu identifikasi kemampuan batuk, monitor adanya retensi sputum, monitor tanda dan gejala infeksi saluran napas, mengatur posisi semi-fowler atau fowler, jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif, anjurkan tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama

2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik, monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas), monitor bunyi napas tambahan (mis. gurgling, mengi, wheezing, ronkhi kering), monitor sputum (jumlah, warna, aroma), posisikan semi-fowler atau fowler, berikan minum hangat, ajarkan teknik batuk efektif, anjurkan bernapas lambat dan dalam selama penggunaan nebulizer, anjurkan pasien dan keluarga tentang cara pemberian obat, jelaskan jenis obat, alasan pemberian, tindakan yang diharapkan, dan efek samping obat (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018).

Hasil penelitian oleh (Sinaga et al., 2022) menyatakan bahwa pada pasien pneumonia dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif diberikan intervensi berupa latihan batuk efektif, manajemen jalan napas, dan pemberian obat inhalasi (nebulisasi). Intervensi tersebut dilakukan selama tiga hari dan menunjukkan hasil yang signifikan, yaitu berkurangnya sesak napas, penurunan frekuensi napas, serta kemampuan pasien dalam mengeluarkan sekret meningkat. Pemberian terapi inhalasi membantu mengencerkan dahak sehingga lebih mudah dikeluarkan melalui latihan batuk efektif, sedangkan manajemen jalan napas berperan dalam mempertahankan kepatenan jalan napas.

Intervensi keperawatan ini disusun dengan memberikan intervensi latihan batuk efektif, manajemen jalan napas, dan pemberian obat inhalasi untuk mengatasi bersihan jalan napas tidak efektif pada An.R sudah sesuai dengan teori dengan mengacu pada buku Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI), buku Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) serta sesuai penelitian terkait.

#### **4. Implementasi keperawatan pada pasien pneumonia**

Implementasi keperawatan adalah pelaksanaan tindakan keperawatan yang dilakukan perawat untuk membantu pasien dari masalah kesehatan yang dihadapi sampai mendapatkan kesehatan yang optimal. Pelaksanaan tindakan keperawatan merupakan rencana keperawatan yang mencakup perawatan langsung maupun tidak langsung. Implementasi keperawatan pada laporan kasus ini dilaksanakan sesuai dengan intervensi keperawatan yang telah ditetapkan dan disesuaikan berdasarkan kebutuhan pasien dengan pneumonia. Implementasi keperawatan pada An.R yang berusia 8 tahun dengan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif dilakukan selama 4x24 jam dimulai tanggal 14 februari 2026 sampai 17 februari 2026 di Ruang Picu Nicu RSUD Sanjiwani Gianyar.

Intervensi keperawatan yang diberikan yaitu memberikan posisi semi Fowler untuk meningkatkan ekspansi paru, serta menjelaskan tujuan dan prosedur latihan batuk efektif kepada pasien dan keluarga. Pasien kemudian diajarkan teknik batuk efektif, yaitu menarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, menahan selama 2 detik, kemudian menghembuskan melalui mulut dengan bibir mencucu selama 8 detik, diulang hingga tiga kali, kemudian dilanjutkan dengan batuk kuat pada akhir inspirasi. Perawat juga memonitor adanya retensi sputum setelah latihan dilakukan. Selain itu, pasien dianjurkan untuk minum air hangat sedikit tetapi sering guna membantu pengenceran sekret. Edukasi juga diberikan kepada keluarga agar dapat membantu pasien melakukan latihan batuk efektif secara mandiri di rumah serta menganjurkan pasien untuk menjaga hidrasi dengan baik. Tindakan kolaborasi dilakukan dengan pemberian obat Metilprednisolon 3x15 mg oral dan Gentamicin 1x75 mg IV, serta pemberian nebulisasi menggunakan Meproven 2 ml dan Budesma

2 ml untuk membantu membuka jalan napas dan mengurangi bronkospasme, serta pemberian antibiotik Cefoperazone sulbactam 2x75 mg dan Endostein sirup 5 ml sebagai terapi untuk mengatasi infeksi dan membantu pengenceran sputum.

Penelitian yang dilakukan oleh (Fianto et al., 2024) yang menyatakan bahwa pada anak dengan pneumonia, intervensi yang digunakan yaitu latihan batuk efektif dan manajemen jalan napas terbukti membantu pengeluaran sputum, menurunkan frekuensi napas, dan memperbaiki pola napas. Selain itu, penelitian (Asti Permata Yunisa Wabang et al., 2024) juga menunjukkan bahwa terapi inhalasi nebulizer pada anak dengan pneumonia efektif dalam mengencerkan sekret, menurunkan frekuensi napas, serta meningkatkan kebersihan jalan napas.

Berdasarkan uraian diatas setelah pelaksanaan implementasi keperawatan dengan memberikan latihan batuk efektif, manajemen jalan napas, dan pemberian obat inhalasi pada An.R sejalan dengan teori dan hasil penelitian yang ada.

## **5. Evaluasi keperawatan pada pasien pneumonia**

Hasil Evaluasi keperawatan yang diperoleh dari An.R yang mengalami pneumonia dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif setelah diberikan implementasi latihan batuk efektif, manajemen jalan napas, dan pemberian obat inhalasi selama 4x24 jam yaitu bersihan jalan napas meningkat dibuktikan dengan data subjektif pasien tidak sesaknya, tidak batuk berdahak sedangkan data objektif yang didapatkan suara napas ronchi menurun, frekuensi napas membaik, gelisah menurun, pemeriksaan tanda-tanda vital tekanan darah : 110/70 mmHg, respirasi (RR) : 24 x/menit, nadi : 96 x/menit, suhu : 36,5°C, saturasi oksigen (SPO2) : 97%. Assesment yang di dapatkan dari pasien An.R masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif teratasi. Planning dari pasien An.R yaitu Pertahankan kondisi

pasien. Hasil evaluasi yang diperoleh sesuai dengan tujuan dan kriteria hasil yang telah ditetapkan berdasarkan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI).

Hasil evaluasi ini sesuai dengan tujuan dan kriteria hasil yang telah ditetapkan berdasarkan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI). Temuan ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Pohan et al., 2024) yang menunjukkan bahwa pemberian latihan batuk efektif pada pasien pneumonia selama 4×24 jam dapat meningkatkan kebersihan jalan napas, yang ditandai dengan penurunan frekuensi napas, berkurangnya dispnea, serta meningkatnya kemampuan pasien dalam mengeluarkan sekret dari saluran pernapasan maka diperoleh hasil evaluasi masalah kebersihan jalan napas tidak efektif dinyatakan telah teratasi.

### **C. Keterbatasan Laporan Kasus**

Berdasarkan rencana asuhan keperawatan yang telah dilaksanakan selama 4 hari dari tanggal 14 februari sampai 17 februari 2026 diruang Picu Nicu RSUD Sanjiwani Gianyar. Laporan kasus ini memiliki beberapa keterbatasan salah satunya adalah keterbatasan alat nebulizer di ruangan menyebabkan pasien harus menunggu giliran penggunaan alat, sehingga tindakan keperawatan tidak dapat dilakukan tepat sesuai jadwal yang telah direncanakan yang membuat orang tua pasien berinisiatif membeli alat nebulizer sendiri agar terapi inhalasi tetap dapat diberikan secara optimal kepada pasien.

Selain itu, penulis juga mengalami keterbatasan dalam memperoleh kasus yang sesuai dengan kriteria laporan, sehingga waktu untuk pengambilan kasus menjadi terbatas. Hal ini berdampak pada singkatnya periode observasi dan implementasi asuhan keperawatan, sehingga evaluasi yang diperoleh belum

menggambarkan perkembangan kondisi pasien secara menyeluruh dalam jangka panjang.