

**KARYA TULIS ILMIAH**

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



**Kemenkes  
Poltekkes Denpasar**

**Oleh:**

**NI KADEK MELANI ANGGAR WATI**  
**NIM. P07120123060**

**KEMENTERIAN KESEHATAN R.I.  
POLIKLINIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR  
JURUSAN KEPERAWATAN  
PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN  
2026**

**KARYA TULIS ILMIAH**

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



**Kemenkes  
Poltekkes Denpasar**

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

**OLEH :**

**NI KADEK MELANI ANGGAR WATI**  
**NIM. P07120123060**

**KEMENTERIAN KESEHATAN R.I.  
POLIKLINIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR  
JURUSAN KEPERAWATAN  
PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN  
2026**

**LEMBAR PERSETUJUAN  
KARYA TULIS ILMIAH**

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



**Diajukan oleh:  
NI KADEK MELANI ANGGAR WATI  
NIM. P07120123060**

**TELAH MENDAPAT PERSETUJUAN**

**Pembimbing Utama**



**Dr. Nyoman Ribek, S.Pd., S.Kep., Ners., M.Pd  
NIP. 196510081986031001**



**Pembimbing Pendamping**



**I Ketut Labir, SST., M.Kep  
NIP. 198310182006042001**

**MENGETAHUI**

**KETUA JURUSAN KEPERAWATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR**



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

**LEMBAR PENGESAHAN  
LAPORAN TUGAS AKHIR**


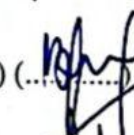

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA AN.N DENGAN BERSIHAN  
JALAN NAPAS TIDAK EFEKTIF AKIBAT PNEUMONIA DI  
RUANG CILINAYA RSD MANGUSADA  
TAHUN 2026**

**Diajukan oleh:**


**NI KADEK MELANI ANGGAR WATI**  
NIM. P07120123060

**TELAH DIUJI DI HADAPAN TIM PENGUJI  
PADA HARI: SELASA TANGGAL: 21 APRIL 2026**

**TIM PENGUJI:**

1. Ni Luh Putu Yunianti Suntari Cakera, S.Kep.,Ns.,M.Pd (Ketua )   
NIP. 196906211994032002
2. Ida Erni Sipahutar, S.Kep.,Ners.,M.Kep (Anggota 1)   
NIP. 196712261990032002
3. Ns. Fitria Dila Sari, S.Kep., M.Kep (Anggota 2)   
NIP. 199308212025062003

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

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

## SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ni Kadek Melani Anggar Wati  
NIM : P07120123060  
Program Studi : Diploma III  
Jurusan : Keperawatan  
Tahun Akademik : 2026/2027  
Alamat : Br. Kelod, Desa Nyanglan, Kec. Banjarangkan,  
Kab. Klungkung

Dengan ini menyatakan bahwa:

1. Tugas Akhir dengan Judul Asuhan Keperawatan Pada An.N Dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Akibat Pneumonia di Ruang Cilinaya RSD Mangusada adalah benar **karya sendiri atau bukan plagiat bagi hasil karya orang lain.**
2. Apabila dikemudian hari terbukti 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, 13 April 2026

Yang membuat pernyataan


Ni Kadek Melani Anggar Wati

NIM.P07120123060

**NURSING CARE FOR AN.N WITH INEFFECTIVE AIRWAY  
CLEARANCE DUE TO PNEUMONIA IN THE CILINAYA  
NURSING ROOM RSD MANGUSADA  
2026**

**ABSTRACT**

*Pneumonia is an acute respiratory infection that remains a significant health problem in children and can lead to ineffective airway clearance due to increased secretions. This study aimed to describe nursing care for a child with ineffective airway clearance due to pneumonia in the Cilinaya Ward of Mangusada Regional Hospital in 2026. This study used a descriptive method with a case study approach on one pediatric patient (An. N). Data were collected through interviews, observation, physical examination, and medical record documentation, using the nursing process approach including assessment, diagnosis, intervention, implementation, and evaluation. The results showed that the patient experienced fever, productive cough, excessive sputum, and rhonchi, leading to the nursing diagnosis of ineffective airway clearance. Interventions provided included airway management and respiratory monitoring. After 4×24 hours of nursing care, the evaluation showed an improvement in airway clearance, indicated by increased effectiveness of coughing, decreased sputum production, improved ability to speak, and reduced restlessness. In conclusion, the nursing care provided was effective in overcoming ineffective airway clearance in children with pneumonia and was consistent with nursing theory and practice.*

**Keywords: Nursing Care, Airway Clearance, Pneumonia**

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

**ABSTRAK**

Pneumonia merupakan infeksi saluran pernapasan akut yang masih menjadi masalah kesehatan pada anak dan dapat menyebabkan bersihan jalan napas tidak efektif akibat peningkatan sekresi. Tujuan penelitian ini adalah menggambarkan asuhan keperawatan pada anak dengan bersihan jalan napas tidak efektif akibat pneumonia di Ruang Cilinaya RSD Mangusada tahun 2026. Metode yang digunakan adalah metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus pada satu pasien anak (An. N) dengan pengumpulan data melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan dokumentasi rekam medis, serta menggunakan pendekatan proses keperawatan meliputi pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Hasil menunjukkan pasien mengalami demam, batuk berdahak, sputum berlebih, dan ronkhi, sehingga ditegakkan diagnosis bersihan jalan napas tidak efektif. Intervensi yang diberikan berupa manajemen jalan napas dan pemantauan respirasi. Setelah dilakukan tindakan selama 4x24 jam, evaluasi menunjukkan bersihan jalan napas meningkat dengan kriteria hasil batuk efektif meningkat, produksi sputum menurun, sulit bicara menurun, gelisah menurun. Simpulan laporan kasus ini adalah asuhan keperawatan yang diberikan efektif dalam mengatasi bersihan jalan napas tidak efektif pada anak dengan pneumonia serta sesuai dengan teori dan praktik keperawatan.

**Kata Kunci: Asuhan Keperawatan, Bersihan Jalan Napas, Pneumonia**

## **RINGKASAN LAPORAN KASUS**

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

Oleh : Ni Kadek Melani Anggar Wati

Pneumonia adalah jenis infeksi pernapasan akut yang menyerang paru-paru. Paru-paru terdiri dari alveoli, yaitu kantong-kantong kecil yang terisi udara saat seseorang bernapas secara normal. Ketika seseorang menderita pneumonia, alveoli ini terisi dengan nanah dan cairan, menyebabkan sesak napas yang menyakitkan dan mengurangi pasokan oksigen (WHO, 2023).

Secara global, pneumonia masih menjadi salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas pada anak. Berdasarkan data UNICEF (2024), pneumonia menyebabkan lebih dari 700.000 kematian pada anak balita setiap tahun atau sekitar 2.000 kematian setiap hari. Di Indonesia, prevalensi pneumonia tercatat sebesar 0,48% pada semua kelompok umur, dengan angka tertinggi pada anak usia 1–4 tahun sebesar 1,6% (Survey Kesehatan Indonesia, 2023). Di Provinsi Bali, cakupan penemuan kasus pneumonia pada balita menunjukkan peningkatan dari tahun ke tahun, yaitu sebesar 52,1% pada tahun 2022, meningkat menjadi 66,5% pada tahun 2023, dan mencapai 84,94% pada tahun 2024. Di Kabupaten Badung, jumlah kasus pneumonia pada balita juga mengalami peningkatan, yaitu sebanyak 834 kasus pada tahun 2022, meningkat menjadi 907 kasus pada tahun 2023, dan 961 kasus pada tahun 2024. Data RSD Mangusada menunjukkan fluktuasi: 194 kasus pada tahun 2023, 184 kasus pada tahun 2024, dan meningkat menjadi 223 kasus pada tahun 2025.

Pneumonia dapat menyebabkan gangguan pada saluran napas yang berdampak pada aktivitas sehari-hari anak. Anak dengan pneumonia umumnya mengalami batuk berdahak, demam, sesak napas, dan peningkatan frekuensi napas. Produksi sekret yang berlebihan dapat menyebabkan bersihan jalan napas tidak efektif, yaitu ketidakmampuan individu dalam membersihkan sekret atau obstruksi pada jalan napas sehingga jalan napas tidak paten (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

Laporan kasus ini bertujuan untuk menggambarkan asuhan keperawatan pada anak dengan bersihan jalan napas tidak efektif akibat pneumonia di Ruang Cilinaya RSD Mangusada Tahun 2026. Metode yang digunakan dalam laporan ini adalah deskriptif dengan pendekatan studi kasus pada satu pasien anak. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara dengan keluarga pasien, observasi langsung terhadap kondisi pasien, serta dokumentasi selama proses asuhan keperawatan berlangsung.

Berdasarkan hasil pengkajian yang telah dilakukan, diperoleh data bahwa pasien An. N berusia 3 tahun 5 bulan dengan diagnosis medis pneumonia. Data subjektif menunjukkan bahwa pasien mengalami demam dan batuk. Sementara itu, data objektif menunjukkan adanya batuk tidak efektif, sputum berlebih, serta bunyi napas tambahan berupa ronki. Kondisi ini menunjukkan adanya gangguan pada bersihan jalan napas. Berdasarkan data tersebut, diagnosis keperawatan yang ditegakkan adalah bersihan jalan napas tidak efektif (D.0001).

Intervensi keperawatan yang diberikan mengacu pada Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), dengan intervensi utama berupa manajemen jalan napas dan pemantauan respirasi sengan satu pendekatan yang direkomendasikan adalah kolaborasi dalam pemberian fisioterapi dada yang bertujuan mengoptimalkan pola pernapasan, membersihkan saluran napas, dan memfasilitasi pengeluaran sekresi yang mengumpul di paru-paru (Alpiah et al., 2025).

Implementasi dilakukan selama 4×24 jam dengan fokus pada peningkatan efektivitas batuk dan pengeluaran sekret. Hasil evaluasi menunjukkan adanya perbaikan kondisi pasien setelah dilakukan asuhan keperawatan. Hal ini ditandai dengan batuk efektif meningkat, produksi sputum menurun, sulit bicara menurun, gelisah menurun. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa intervensi keperawatan yang tepat dan dilakukan secara sistematis, termasuk pemberian fisioterapi dada, dapat meningkatkan efektivitas bersihan jalan napas pada anak dengan pneumonia. Berdasarkan hasil laporan kasus ini, diharapkan perawat dapat menerapkan asuhan keperawatan sesuai standar untuk meningkatkan kualitas pelayanan dan mempercepat penyembuhan .

## KATA PENGANTAR

Puji Tuhan peneliti panjatkan kehadapan Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan Rahmat-nya, peneliti dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada An.N Dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Akibat Pneumonia di Ruang Cilinaya RSD Mangusada Tahun 2026 ”. Tujuan dari penyusunan ini ditulis untuk menyelesaikan Pendidikan pada Program Studi Diploma III Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar. Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini peneliti banyak mendapatkan bantuan, bimbingan, dan fasilitas serta dukungan dari berbagai pihak. Untuk itu, pada kesempatan ini peneliti ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Dr. Sri Rahayu, S.Tr.Keb., S.Kep., Ners., M.Kes. Selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Denpasar atas kesempatan kepada peneliti untuk mengikuti Pendidikan Karya Tulis Ilmiah ini.
2. Bapak I Made Sukarja, S.kep., Ners., M.Kep. Selaku Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar atas kesempatan kepada peneliti dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
3. Bapak Dr. I Wayan Suardana, S.Kep., Ns., M.kep. Selaku Ketua Program Studi Diploma III Keperawatan yang senantiasa memberikan dukungan dan arahan sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat diselesaikan.
4. Bapak Dr. Nyoman Ribek, S.Pd., S.Kep., Ners., M.Pd selaku pembimbing utama yang bersedia meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan, dorongan dan motivasi selama penulis menyusun Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Bapak I Ketut Labir, SST., S.Kep., Ns., M.Kes, selaku pembimbing pendamping yang telah meberikan petunjuk, masukan dan saran dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Bapak dan Ibu Dosen serta staf di Jurusan Keperawatan, yang banyak memberikan ilmu pengetahuan, arahan serta bimbingan selama mengikuti Pendidikan.
7. Ibu, Bapak, dan keluarga tercinta yang sudah memberikan dukungan serta doa dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini. Teman–teman yang telah memberikan dukungan dan semangat dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

8. Ni Kadek Melani Anggar Wati, diri saya sendiri. Apresiasi sebesar-besarnya karena telah bertanggung jawab untuk menyelesaikan apa yang telah dimulai. Terima kasih karena terus berusaha dan tidak menyerah serta senantiasa menikmati setiap prosesnya yang bisa dibilang tidak mudah. Terima kasih sudah bertahan sejauh ini.

Demikian kata pengantar ini peneliti buat, dengan harapan kemajuan selalu menyertai segala aspek kehidupan menjadi lebih baik. Peneliti mengharapkan sumbang saran untuk perbaikan dan penyempurnaan proposal laporan kasus ini, dan bermanfaat serta menjadi bahan referensi bagi pembaca dan peneliti selanjutnya.

Denpasar,..... April 2026

Penulis

## DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL.....	i
HALAMAN JUDUL .....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN .....	iii
LEMBAR PENGESAHAN .....	iv
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT .....	v
<i>ABSTRACT</i> .....	vi
ABSTRAK .....	vii
RINGKASAN LAPORAN KASUS .....	viii
KATA PENGANTAR.....	x
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL .....	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN .....	xvi
DAFTAR SINGKATAN .....	xvii
<b>BAB 1 PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah Laporan Kasus .....	4
C. Tujuan Laporan Kasus .....	4
D. Manfaat Laporan Kasus .....	5
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>6</b>
A. Konsep Pneumonia .....	6
1. Definisi pneumonia .....	6
2. Penyebab pneumonia .....	6
3. Tanda dan gejala pneumonia.....	7
4. Patofisiologis pneumonia .....	8
5. Masalah Keperawatan yang ditemukan .....	9
6. <i>Pathway</i> .....	12
B. Konsep Asuhan Keperawatan Pada Anak dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif akibat Pneumonia .....	13
1. Pengkajian keperawatan.....	13
2. Diagnosis Keperawatan.....	20
3. Intervensi Keperawatan.....	20
4. Implementasi Keperawatan .....	20

5. Evaluasi Keperawatan.....	21
<b>BAB III HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>23</b>
A. Hasil .....	23
B. Pembahasan.....	32
C. Kelemahan Laporan Kasus .....	38
<b>BAB IV SIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>39</b>
A. Simpulan .....	39
B. Saran.....	41
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>42</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 1 Analisis data keperawatan.....	18
Tabel 2 Analisis masalah keperawatan .....	19
Tabel 3 Pemeriksaan Penunjang Hematologi .....	26
Tabel 4 Terapi obat yang diberikan tanggal 15-18 Februari 2026.....	27
Tabel 5 Analisis Data Keperawatan pada An.N dengan Besihan Jalan Napas Tidak Eefektif Akibat Pneumonia di Ruang Cilinaya RSD Mangusada.....	28

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Pathway Pneumonia .....	12
Gambar 2 Pemeriksaan Rontgen Thorax .....	27

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Intervensi Keperawatan .....	45
Lampiran 2 Surat Izin Pengambilan Kasus .....	46
Lampiran 3 Surat Izin Praktik .....	48
Lampiran 4 Permohonan Menjadi Pasien .....	50
Lampiran 5 Lembar Surat Pernyataan Ketersediaan Menjadi Pasien .....	51
Lampiran 6 Informed Consent .....	52
Lampiran 7 Jadwal Kegiatan Penelitian .....	55
Lampiran 8 Anggaran Biaya Laporan Kasus .....	56
Lampiran 9 Pedoman Observasi Dokumentasi .....	57
Lampiran 10 Asuhan Keperawatan .....	62
Lampiran 11 SOP .....	89
Lampiran 12 Dokumentasi .....	91
Lampiran 13 Bukti Penyelesaian Administrasi .....	92
Lampiran 14 Bukti Proses Bimbingan Laporan Kasus .....	93
Lampiran 15 Surat Pernyataan Persetujuan Publikasi Repositori .....	94
Lampiran 16 Uji Cek Turnitin .....	95

## DAFTAR SINGKATAN

1. An. : Anak
2. WHO : *World Health Organization*
3. UNICEF : *United Nations Children's Fund*
4. RSD : Rumah Sakit Daerah
5. SDKI : Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia
6. SIKI : Standar Intervensi Keperawatan Indonesia
7. SLKI : Standar Luaran Keperawatan Indonesia
8. DPP PPNI : Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia
9. RM : Rekam Medis
10. BCG : *Bacillus Calmette-Guérin*
11. DPT : *Difteri, Pertusis, Tetanus*
12. MMR : *Measles, Mumps, Rubella*
13. BAK : Buang Air Kecil
14. BAB : Buang Air Besar
15. IMT : Indeks Massa Tubuh
16. SOAP : *Subjective, Objective, Assessment, Planning*
17. DS : Data Subjektif
18. DO : Data Objektif
19. TTV : Tanda-Tanda Vital
20. HB : Hemoglobin
21. WBC : *White Blood Cell*
22. PLT : Platelet
23. NEUT% : Neutrofil Persen
24. MONO% : Monosit Persen
25. EOS% : Eosinofil Persen
26. PDW : Platelet Distribution Width
27. MPV : Mean Platelet Volume
28. SOP : Standar Operasional Prosedur
29. SPO2 : Saturasi Oksigen Perifer
30. RR : *Respiratory Rate*