

KARYA ILMIAH AKHIR NERS
ASUHAN KEPERAWATAN BERSIHAN JALAN NAPAS TIDAK
EFEKTIF DENGAN *SLOW DEEP BREATHING* DAN
BATUK EFEKTIF PADA PASIEN PNEUMONIA
DI RSUD KLUNGKUNG



Oleh:

IDA AYU MUTIARA GAYATRI KASTURI
NIM. P07120325051

POLTEKKES KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI PROFESI NERS
DENPASAR
2026

KARYA ILMIAH AKHIR NERS
ASUHAN KEPERAWATAN BERSIHAN JALAN NAPAS TIDAK
EFEKTIF DENGAN *SLOW DEEP BREATHING* DAN
BATUK EFEKTIF PADA PASIEN PNEUMONIA
DI RSUD KLUNGKUNG

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Menyelesaikan Pendidikan Profesi Ners
Jurusan Keperawatan

Oleh :
IDA AYU MUTIARA GAYATRI KASTURI
NIM. P07120325051

POLTEKKES KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI PROFESI NERS
DENPASAR
2026

LEMBAR PERSETUJUAN

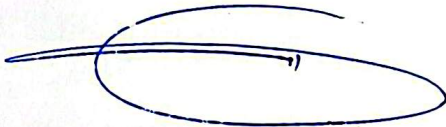
**ASUHAN KEPERAWATAN BERSIHAN JALAN NAPAS TIDAK
EFEKTIF DENGAN *SLOW DEEP BREATHING* DAN
BATUK EFEKTIF PADA PASIEN PNEUMONIA
DI RSUD KLUNGKUNG**

Diajukan Oleh :

IDA AYU MUTIARA GAYATRI KASTURI
NIM. P07120325051

TELAH MENDAPATAKN PERSETUJUAN

Pembimbing Utama :



I Dw .Pt.Gd.Putra Yasa, S.Kp.M.Kep.Sp.MB
NIP. 1971108141994021001

Pembimbing Pendamping :



I Ketut Suardana, SKp., M.Kes
NIP. 196509131989031002

MENGETAHUI

KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR



I Made Sukarja, S/Kep.Ners., M.Kep
NIP. 19681231199203102

LEMBAR PENGESAHAN
KARYA ILMIAH AKHIR NERS
ASUHAN KEPERAWATAN BERSIHAN JALAN NAPAS TIDAK
EFEKTIF DENGAN *SLOW DEEP BREATHING* DAN
BATUK EFEKTIF PADA PASIEN PNEUMONIA
DI RSUD KLUNGKUNG

Diajukan Oleh:

IDA AYU MUTIARA GAYATRI KASTURI
NIM. P07120325051

TELAH DIUJI DIHADAPAN TIM PENGUJI

PADA HARI : SENIN

TANGGAL : 18 MEI 2026

TIM PENGUJI:

1. I Wayan Surasta, S.Kp., M.Fis., AIFO
NIP. 196512311987031015
2. I Made Mertha SKp. M.Kep
NIP. 196910151993031015
3. Ns. I Wayan Sukawana, S.Kep. M.Pd
NIP. 196709281990031001

(Ketua) (.....)

(Anggota) (.....)

(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 : Ida Ayu Mutiara Gayatri Kasturi
NIM : P07120325051
Program Studi : Profesi Ners
Jurusan : Keperawatan
Tahun Akademik : 2026
Alamat : Jalan Ukir, Lingk. Roban, Bitera, Gianyar

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Proposal dengan judul Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif pada Pasien Pneumonia dengan *Slow Deep Breathing* dan batuk efektif di Ruang Kusamba RSUD Klungkung Tahun 2026 adalah benar **karya sendiri atau bukan plagiat hasil karya orang lain.**
2. Apabila dikemudian hari terbukti bahwa proposal 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, 12 Mei 2026

Yang membuat pernyataan



Ida Ayu Mutiara Gayatri Kasturi
(P07120325051)

**NURSING CARE FOR INEFFECTIVE AIRWAYS CLEARANCE
WITH SLOW DEEP BREATHING AND EFFECTIVE
COUGHING IN PNEUMONIA PATIENTS AT
KLUNGKUNG REGIONAL HOSPITAL**

ABSTRACT

Pneumonia is an acute respiratory infection that attacks the lungs and is characterized by inflammation of the alveoli filled with fluid, causing limited oxygen to enter the lungs. This study aims to determine the description of nursing care for Mrs. A with the problem of ineffective airway clearance through slow deep breathing and effective coughing interventions. This study used a descriptive design with a case study method on one pneumonia patient with a diagnosis of ineffective airway clearance who was treated in the Kusamba Ward of Klungkung District Hospital. Nursing care was carried out for three days. The results of the assessment showed that the patient complained of shortness of breath, coughing, and difficulty expelling phlegm. The patient appeared to have an ineffective cough, excessive sputum, was restless, had rhonchi, with a rapid and shallow breathing pattern, respiration of 25x/minute, and oxygen saturation of 95% with a nasal cannula of 2 lpm. The patient received 1 ampoule of Combivent Nebulizer, 1 x 2 g of Ceftriaxone (IV), 1 x 500 mg of Azithromycin (PO), 2 x 62.5 mg of Methylprednisolone (IV), 8-hourly Lasalcom Nebulizer, and 3 x 200 mg of Acetylcysteine (N-ACE). The interventions provided were slow deep breathing and effective coughing. The evaluation results showed improvement in the patient's condition, marked by reduced shortness of breath, easier sputum expulsion, no rhonchi, and a return to normal respiratory rate of 19 breaths per minute. The patient also appeared less anxious. This non-pharmacological therapy effectively helps remove secretions and improves airway clearance in pneumonia patients. It is hoped that slow deep breathing and effective coughing can be an alternative intervention to address ineffective airway clearance.

Keywords: *Pneumonia, Airway clearance, Slow deep breathing, Effective cough*

ASUHAN KEPERAWATAN BERSIHAN JALAN NAPAS TIDAK EFEKTIF DENGAN *SLOW DEEP BREATHING* DAN BATUK EFEKTIF PADA PASIEN PNEUMONIA DI RSUD KLUNGKUNG

ABSTRAK

Pneumonia merupakan infeksi saluran pernapasan akut yang menyerang paru-paru dan ditandai dengan adanya peradangan pada alveoli yang terisi cairan sehingga menyebabkan terbatasnya oksigen masuk ke paru-paru. Penelitian ini bertujuan mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada Ny. A dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif melalui intervensi *slow deep breathing* dan batuk efektif. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif dengan metode studi kasus pada satu orang pasien pneumonia dengan diagnosis bersihan jalan napas tidak efektif yang dirawat di Ruang Kusamba RSUD Kabupaten Klungkung. Asuhan keperawatan dilakukan selama tiga hari. Hasil pengkajian menunjukkan pasien mengeluh sesak napas, batuk, dan sulit mengeluarkan dahak. Pasien tampak batuk tidak efektif, sputum berlebih, gelisah, terdengar ronki, dengan pola napas cepat dan dangkal, respirasi 25x/menit, dan saturasi oksigen 95% dengan nasal kanul 2 lpm. Pasien mendapatkan terapi Nebul Combivent 1 ampul, Ceftriaxone 1 x 2 gr (IV), Azitromycin 1 x 500 mg (PO), Metilprednisolon 2 x 62,5 mg (IV), Nebul Lasalcom tiap 8 jam, serta Acetylsistein (N-ACE) 3 x 200 mg (PO). Intervensi yang diberikan adalah terapi *slow deep breathing* dan batuk efektif. Hasil evaluasi menunjukkan perbaikan kondisi pasien, ditandai dengan berkurangnya sesak napas, sputum lebih mudah dikeluarkan, tidak terdengar ronki, serta frekuensi napas kembali normal menjadi 19 x/menit. Pasien juga tampak tidak gelisah. Terapi nonfarmakologi ini efektif membantu mengeluarkan sekret dan meningkatkan bersihan jalan napas pada pasien pneumonia. Diharapkan *terapi slow deep breathing* dan batuk efektif dapat menjadi alternatif intervensi untuk mengatasi bersihan jalan napas tidak efektif.

Kata kunci: Pneumonia, Bersihan jalan napas, *Slow deep breathing*, Batuk efektif

RINGKASAN PENELITIAN

ASUHAN KEPERAWATAN BERSIHAN JALAN NAPAS TIDAK EFEKTIF PADA PASIEN PNEUMONIA DENGAN *SLOW DEEP BREATHING* DAN BATUK EFEKTIF DI RUANG KUSAMBA RSUD KLUNGKUNG

Ida Ayu Mutiara Gayatri Kasturi

Program Studi Profesi Ners Poltekkes Kemenkes Denpasar

Email : dayumutiaraa@gmail.com

Pneumonia merupakan infeksi saluran pernapasan yang banyak ditemukan di masyarakat dan dapat menyerang berbagai kelompok usia. Penyakit ini ditandai dengan peradangan pada alveoli akibat infeksi mikroorganisme sehingga terjadi penumpukan cairan yang mengganggu proses pertukaran oksigen (Wahyuni et al., 2023). Gejala yang sering muncul pada pasien pneumonia antara lain sesak napas, batuk berdahak, peningkatan frekuensi napas, serta adanya suara napas tambahan seperti ronkI. Kondisi ini apabila tidak ditangani dengan baik dapat menyebabkan gangguan oksigenasi dan memperburuk keadaan pasien (Pohan et al., 2024).

Salah satu masalah keperawatan yang sering muncul pada pasien pneumonia adalah bersihan jalan napas tidak efektif. Masalah ini terjadi akibat ketidakmampuan pasien dalam membersihkan sekret atau obstruksi pada jalan napas sehingga mengganggu patensi jalan napas (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017). Peningkatan produksi sputum, kekentalan lendir, serta batuk yang tidak efektif menjadi faktor utama yang menyebabkan terjadinya kondisi tersebut. Akibatnya, pasien mengalami sesak napas, gelisah, perubahan pola napas, serta peningkatan frekuensi napas yang dapat memperburuk kondisi klinis (Prianti et al., 2024).

Penatalaksanaan bersihan jalan napas tidak efektif dapat dilakukan melalui terapi farmakologis dan nonfarmakologis. Terapi farmakologis seperti bronkodilator dan mukolitik membantu melegakan jalan napas serta mengencerkan

sekret (Kumalasari et al., 2024). Selain itu, terapi nonfarmakologis seperti *slow deep breathing* dan batuk efektif juga berperan dalam membantu pengeluaran sekret. *Slow deep breathing* merupakan teknik pernapasan dalam secara perlahan untuk meningkatkan ventilasi paru dan memberikan efek relaksasi (Himmah et al., 2023), sedangkan batuk efektif membantu mengeluarkan sekret secara optimal sehingga jalan napas lebih bersih. Kombinasi kedua teknik ini terbukti dapat menurunkan frekuensi napas, meningkatkan saturasi oksigen, dan mempermudah pengeluaran dahak pada pasien pneumonia (Prianti et al., 2024)

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus pada satu pasien pneumonia di RSUD Kabupaten Klungkung. Asuhan keperawatan dilakukan selama 3 x 24 jam dengan melalui tahapan pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Hasil pengkajian menunjukkan pasien mengalami sesak napas, batuk tidak efektif, produksi sputum berlebih, terdengar ronki, frekuensi napas meningkat menjadi 25 x/menit, serta pola napas cepat dan dangkal. Berdasarkan data tersebut ditegakkan diagnosis keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan.

Intervensi yang diberikan meliputi manajemen jalan napas, pemantauan respirasi, serta intervensi inovasi berupa terapi *slow deep breathing* dan batuk efektif yang dilakukan selama 3 hari berturut-turut. Implementasi dilakukan secara terstruktur dengan durasi 10 -15 menit setiap hari. Hasil evaluasi menunjukkan adanya perbaikan kondisi pasien, ditandai dengan berkurangnya sesak napas, sputum lebih mudah dikeluarkan, tidak terdengar suara napas tambahan, pasien tampak lebih tenang, serta frekuensi napas kembali normal menjadi 19 x/menit.

Kesimpulan dari penelitian ini menunjukkan bahwa terapi *slow deep breathing* dan batuk efektif efektif sebagai intervensi nonfarmakologis dalam mengatasi bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien pneumona. Diharapkan dapat menerapkan terapi ini dalam praktik keperawatan serta memberikan edukasi kepada pasien agar dapat melanjutkan latihan secara mandiri di rumah untuk menjaga fungsi pernapasan tetap optimal (Aryani & Mahardika, 2021).

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti panjatkan kehadapan Ida Sang Hyang Widhi Wasa karena atas berkat asung kerta wara nugraha-Nya, peneliti dapat menyelesaikan karya ilmiah yang berjudul "Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Pasien Pneumonia dengan *Slow Deep Breathing* dan Batuk Efektif di Ruang Kusamba RSUD Klungkung" tepat waktu sesuai dengan harapan. Karya Ilmiah ini merupakan salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan program studi Profesi Ners. Berkat bantuan, dorongan dan petunjuk dari berbagai pihak karya ilmiah ini dapat diselesaikan tepat pada waktunya dan sesuai dengan yang diharapkan.

Usulan karya ilmiah ini bukanlah semata-mata hanya dibuat dengan dukungan diri sendiri, melainkan atas dorongan dan bantuan dari berbagai pihak, untuk itu melalui kesempatan ini peneliti mengucapkan terima kasih kepada:

1. Dr. Erika Erika Yulita Ichwan, SST, M.Keb selaku Direktur Politeknik Kesehatan Denpasar yang telah memberikan kesempatan penyusunan karya ilmiah ini.
2. I Made Sukarja, S.Kep.Ners., M.Kep selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar, sudah memberikan banyak kesempatan serta bimbingan serta semangat dalam penyusunan karya ilmiah ini
3. Nengah Runiari, S.Kp, S.Pd., M.Kep, Sp.Mat selaku Ketua Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan

Kemenkes Denpasar, yang telah memberikan banyak bimbingan selama menempuh pendidikan di Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar

4. I Dw .Pt.Gd.Putra Yasa, S.Kp.M.Kep.Sp.MB selaku pembimbing utama yang telah memberikan banyak pengetahuan, bimbingan dengan baik, serta masukan dalam menyelesaikan karya ilmiah ini.
5. I Ketut Suardana, SKp., M.Kes selaku pembimbing pendamping yang telah memberikan banyak pengetahuan, bimbingan dengan baik, serta masukan dalam menyelesaikan karya ilmiah ini.
6. Bapak dan Ibu dosen pengajar di Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar yang telah memberikan pengetahuan dalam menempuh proses pendidikan.
7. Direktur RSUD Kabupaten Klungkung dan kepala ruangan Ruang Rawat Inap Kusamba RSUD Klungkung yang telah memberikan izin untuk mengelola pasien dan memberi bantuan dalam memperoleh informasi untuk menyelesaikan karya ilmiah ini.
8. Kedua orang tua paling berjasa dalam hidup saya. Ayah Ida Bagus Oka Punia Atmaja dan Ibu I Gusti Agung Ayu Sri Gayatri. Terimakasih atas kepercayaan yang telah diberikan kepada saya untuk melanjutkan pendidikan Ners ini, serta cinta, doa, motivasi, semangat, dan nasihat serta material yang tidak hentinya diberikan kepada saya dalam penyusunan karya ilmiah akhir Ners ini.

9. Kepada cinta kasih saudara perempuan saya Ida Ayu Divyananda Gayatri Pratista dan Ida Ayu Krisna Kaianna Nareswari. Terimakasih atas segala doa, usaha, dan support yang telah diberikan kepada saya dalam proses pembuatan karya ilmiah akhir ners ini.
10. Kepada alm. Kakek saya tercinta I Gusti Agung Maruti Putra dan nenek terkasih saya RR. Sri Sutari. Terimakasih atas segala doa, usaha, dan support yang telah diberikan kepada saya dalam proses pembuatan karya ilmiah akhir ners ini.
11. Kepada sahabat tercinta saya group living (Diana, yuan, In, Indah, Arya, Mia), terima kasih selalu bersama dari awal masuk poltekkes hingga sampai di detik ini, yang selalu membantu dan memberikan semangat kepada saya dalam menyelesaikan karya ilmiah ini
12. Kepada seseorang yang tak kalah penting kehadirannya, yang tidak bisa saya sebutkan namanya. Terima kasih telah selalu mendukung, menghibur, mendengarkan keluh kesah, dan menjadi penyemangat di saat saya ingin menyerah.
13. Semua pihak yang sudah berpartisipasi pada saat penyusunan karya ilmiah ini yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu.
14. Terakhir, terima kasih untuk diri saya Ida Ayu Mutiara Gayatri Kasturi karena telah kuat sampai detik ini, yang mampu mengendalikan diri, yang tidak menyerah sesulit apapun rintangan kuliah ataupun proses penyusunan KIAN, yang mampu berdiri tegak ketika dihantam permasalahan yang ada. Terima kasih untuk diriku sendiri. Semoga tetap rendah hati, terus semangat, dan yakin bahwa kamu pasti bisa.

Karya ilmiah ini tidak harus sempurna, yang terpenting adalah prosesnya telah dilakukan dengan sebaik mungkin hingga dapat diselesaikan. Semoga karya ini dapat memberikan manfaat bagi pembaca serta menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya.

Denpasar, Mei 2026

Peneliti

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 PENELITIAN.....	viii
KATA PENGANTAR.....	x
DAFTAR ISI	xiv
DAFTAR TABEL.....	xvii
DAFTAR GAMBAR	xviii
DAFTAR LAMPIRAN	xix
BAB I PENDAHULUAN.....	1
B. Rumusan Masalah.....	6
C. Tujuan Penelitian	6
1. Tujuan umum	6
2. Tujuan khusus	6
D. Manfaat Penelitian	7
1. Manfaat teoritis	7
2. Manfaat praktis	7
E. Metode Penyusunan Karya Ilmiah.....	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	10
A. Konsep Pneumonia	10
1. Definisi Pneumonia.....	10
2. Tanda dan gejala pneumonia.....	10
3. Patofisiologi Pneumonia	11
4. Pathway Pneumonia.....	12

5. Pemeriksaan penunjang	12
6. Penatalaksanaan pneumonia	13
7. Pengobatan Pneumonia.....	14
B. Konsep Dasar Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif pada Pasien yang Mengalami Pneumonia.....	16
1. Definisi bersihan jalan napas tidak efektif.....	16
2. Penyebab bersihan jalan napas tidak efektif	17
3. Penatalaksanaan bersihan jalan napas tidak efektif	18
4. Tanda dan gejala bersihan jalan napas tidak efektif.....	18
C. Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif pada Pasien yang Mengalami Pneumonia.....	19
1. Pengkajian.....	19
2. Diagnosis keperawatan	24
3. Perencanaan keperawatan	25
4. Implementasi Keperawatan.....	29
5. Evaluasi Keperawatan.....	30
D. Konsep Intervensi Terapi <i>Slow Deep Breathing</i> dan Batuk Efektif.....	31
1. Pengertian terapi <i>slow deep breathing</i> dan batuk efektif.....	31
2. Manfaat terapi <i>slow deep breathing</i> dan batuk efektif.....	32
3. Efektivitas terapi <i>slow deep breathing</i> dan batuk efektif.....	34
4. Prosedure terapi <i>slow deep breathing</i> dan batuk efektif	35
BAB III LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA	37
A. Pengkajian Keperawatan.....	37
B. Diagnosis keperawatan	40
C. Rencana Keperawatan.....	42
D. Implementasi keperawatan.....	42
E. Evaluasi keperawatan.....	43
BAB IV PEMBAHASAN.....	44
A. Analisis Asuhan Keperawatan	44
1. Pengkajian keperawatan.....	44
2. Diagnosis Keperawatan	47
3. Rencana keperawatan.....	48

4. Implementasi keperawatan.....	50
5. Evaluasi keperawatan.....	52
B. Analisis Intervensi Inovasi Dengan Konsep Evidence Based Practice.....	53
BAB V PENUTUP.....	57
A. Simpulan	57
B. Saran	59
DAFTAR PUSTAKA	60
LAMPIRAN.....	64

DAFTAR TABEL

Table 1 Perencanaan Keperawatan pada Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif dengan Slow Deep Breathing dan Batuk Efektif.....	26
Table 2 Implementasi Keperawatan pada Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif dengan Slow Deep Breathing dan Batuk Efektif	29
Table 3 Analisis Data Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Ny. A	40
Table 4 Analisis Masalah Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Ny. A	40

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Pathway penyakit pneumonia	12
---	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Kegiatan Penyusun Karya Ilmiah Akhir Ners	64
Lampiran 2 Realisasi Anggaran Biaya Penyusun Karya Ilmiah Akhir Ners	65
Lampiran 3 Lembar Permohonan Menjadi Responden	66
Lampiran 4 Informed Consent	67
Lampiran 5 Standar Operasional Prosedur	71
Lampiran 6 Format Asuhan Keperawatan.....	73
Lampiran 7 Dokumentasi Foto.....	112
Lampiran 8 Surat Permohonan Ijin Penelitian RSUD Klungkung	113
Lampiran 9 Balasan Surat Permohonan Ijin Penelitian RSUD Klungkung.....	114
Lampiran 10 Bukti SIAK Bimbingan KIAN	115
Lampiran 11 Bukti Penyelesaian Administrasi KIAN	116
Lampiran 12 Bukti Turniti (Plagiasi) KIAN.....	117