

BAB III

LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

A. Pengkajian

Tabel 6

**Pengkajian Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif
Dengan Terapi Bermain *Bubble Blowing* Pada Pasien Anak Pneumonia Di
RS Kenak Medika Tahun 2026**

Identitas Pasien	
1	
Nama : An.K	Nama Penanggung jawab : Ny.B
Tempat, Tanggal lahir : Denpasar, 05/11/2021	Umur : 31 tahun
Jenis kelamin : Laki-laki	Jenis kelamin : Perempuan
Kewarganegaraan : WNI	Alamat : Padang Kerta, Karangasem
Agama : Hindu	Pekerjaan : Wiraswasta
Pendidikan : TK	Hubungan dengan Pasien : Ibu Kandung
Riwayat Kesehatan	
Keluhan utama : Sesak nafas	
Diagnosa medis saat ini : Pneumonia	
Riwayat keluhan :	
Pasien datang ke IGD RS Kenak Medika pada tanggal 25 Februari 2026 pukul 05.00 wita dengan keluhan sesak nafas, sesak nafas memberat dirasakan sejak 30 menit yang lalu sebelum masuk rumah sakit, pasien sebelumnya dikeluhkan batuk berdahak dan pilek sejak 3 hari yang lalu (23 Februari 2026). Pasien sulit mengeluarkan dahaknya, dan hidung tersumbat sehingga pasien sulit tidur di malam hari, demam tidak ada, mual muntah tidak ada, BAB dan BAK pasien normal. Di IGD pasien sudah diberikan terapi IVFD D5 ½ NS 17 tpm, Nebulizer salbutamol 2 cc + Budesma 0,5 ½ ampul, Metilprednisolone 30 mg (IV), Lapifed 3 ml (PO), Methopi 3 x 5 ml (PO), Nasal kanul 2 lpm. Kemudian pada jam 23.30 wita pasien dipindahkan ke ruang rawat inap Lempuyang I A RS Kenak Medika.	
Riwayat Penyakit Terdahulu	
Pasien pernah rawat inap dengan Pneumonia pada tanggal 20 November 2025. tidak ada riwayat operasi, kelainan bawaan dan tidak ada riwayat alergi	
Riwayat Kelahiran	
Riwayat kelahiran pasien spontan dibantu oleh bidan	
Riwayat Pertumbuhan dan Perkembangan	
Pasien dapat merangkak di usia 8 bulan, berdiri di usia 10 bulan dan berjalan di usia 12 bulan, pertumbuhan dan perkembangan pasien sesuai dengan usianya. Pasien mendapatkan imunisasi lengkap.	
Prosedur Invasif	
Infus Intravena dipasang pada tangan kanan	
Pengkajian Tanggal 25 Februari 2026 jam 11.00 wita	
Kesadaran : compos mentis	
Tanda-tanda vital :	

RR : 32 x/menit

N : 110x/menit

Suhu : 36,5 C

SpO2 : 92 % NC 2 lpm,

Nyeri : tidak ada

Pada pemeriksaan fisik

Kepala : normosefali

Warna rambut : hitam,

Konjugtiva merah muda,

Bentuk leher normal

Dada simetris

Irama nafas regular

Suara nafas tambahan ronchi

pasien batuk namun tida dapat melakukan batuk efektif,

Keluhan saat dikaji : Ibu pasien mengatakan anaknya masih merasa sesak dan batuk namun sulit untuk mengeluarkan dahak, retraksi dada (+), sekret (+), akral hangat, kekuatan otot dan pergerakan (+), warna kulit normal, mukosa bibir kering, tidak ada hematome dan kelainan pada genetalia.

Pengkajian data biologis

Kesulitan pernafasan (+), memakai oksigen NC 2lpm, nafsu makan baik, tida ada kesulitan makan, mual (-), bak normal, tidak ada masalah perkemihan, warna urin kuning jernih, Bab (+), masalah defekasi (-), warna feses kuning, mobilisasi normal/mandiri. pasien tampak gelisah, pola komunikasi spontan, pasien saat ini TK, dan tidak ada penurunan prestasi sekolah atau kekerasan fisik. Risiko jatuh rendah.

B. Diagnosa keperawatan

Penegakan diagnosis keperawatan terdiri dari tiga tahap yaitu analisis data, identifikasi masalah dan perumusan diagnosis sesuai dengan SDKI. Berikut ini merupakan uraian proses penegakan diagnosis keperawatan pada pasien kelolaan dengan diagnosa medis pneumonia.

1. Analisa data

Pada tahap ini penulis melakukan melakukan pengumpulan data yang diperoleh dari wawancara dengan keluarga pasien, pemeriksaan fisik dan observasi pasien.

Berikut merupakan hasil dari pengumpulan data yang telah dilakukan:

Tabel 7
Analisa Data Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif
Dengan Terapi Bermain *Bubble Blowing* Pada Pasien Anak Pneumonia Di
RS Kenak Medika Tahun 2026

Data Fokus	Etiologi	Masalah Keperawatan
Data Subjektif : - Ibu pasien mengatakan anaknya masih merasa sesak (dispnea) - Ibu pasien mengatakan anaknya batuk namun sulit untuk mengeluarkan dahak. Data Objektif - Pasien tampak batuk tidak efektif - Tidak mampu batuk - Sputum berlebihan - Suara nafas tambahan ronkhi - Gelisah - Frekuensi nafas 32x/menit SpO2 : 92 NC 2 lpm - Pola nafas berubah retraksi dada (+)	Mikroorganisme (virus) ↓ Infeksi saluran pernapasan ↓ Kuman berlebih di bronkus ↓ Proses peradangan Sekresi yang tertahan ↓ Ketidakmampuan membersihkan sekret, dispnea, batuk tidak efektif, terdapat sputum berlebih, suara nafas tambahan ronkhi, gelisah, dan frekuensi nafas berubah ↓ Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif	Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif (D.0001)

2. Perumusan diagnosa keperawatan

Berdasarkan data masalah yang ditemukan diagnosis keperawatan pada pasien kelolaan dapat dirumuskan yaitu bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan dibuktikan dengan sesak nafas (dispnea), batuk tidak efektif, tanpak ada sputum berlebih, suara nafas tambahan ronkhi, gelisah, frekuensi nafas 32x/menit dan SpO2 : 92 % NC 2 lpm.

C. Perencanaan keperawatan

Rencana keperawatan yang dilakukan pada pasien mengacu pada standar luaran keperawatan (SLKI) dan standar intervensi keperawatan (SIKI). Berdasarkan diagnosis keperawatan yang ditegakkan pada pasien kelolaan, rencana keperawatan dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif diuraikan sebagai berikut:

Tabel 8
Perencanaan Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Dengan Terapi Bermain *Bubble Blowing* Pada Pasien Anak Pneumonia Di RS Kenak Medika Tahun 2026

Diagnosa Keperawatan (SDKI)	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)
1	2	3
Bersihan jalan napas tidak efektif (D.0001) berhubungan dengan sekresi yang tertahan dibuktikan dengan sesak napas (dispnea), batuk tidak efektif, tampak ada sputum berlebih, suara napas tambahan ronchi, gelisah, frekuensi napas 26x/mnt dan SPO2 92% dengan NC 2 lpm.	Setelah diberikan intervensi keperawatan selama 3x24 jam diharapkan bersihan jalan napas meningkat dengan kriteria hasil : 1. Batuk efektif meningkat (5) 2. Produksi sputum menurun (5) 3. Mengi, <i>wheezing</i> dan atau Ronki menurun (5) 4. Dispnea menurun (5) 5. Gelisah menurun (5) 6. Frekuensi napas membaik (5)	Intervensi utama : Manajemen Jalan Nafas (I.01011) Tindakan b. Observasi 1) Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) 5) Monitor bunyi napas tambahan (ronki) 6) Monitor sputum (jumlah, warna, aroma) b Terapeutik 7) Pertahanan kepatenan jalan nafas 8) Posisikan semi fowler atau fowler 9) Berikan minuman hangat 10) Lakukan fisioterapi dada, jika perlu 11) Lakukan penghisapan lendir kurang dari 15 detik 12) Berikan oksigen, jika perlu c Edukasi 3) Anjurkan asupan cairan 2000 ml/hari, jika tidak kontraindikasi

1	2	3
		4) Ajarkan teknik batuk efektif d Kolaborasi 2) Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik, jika perlu Intervensi Inovasi Terapi Bermain <i>Bubble Blowing</i>

D. Implementasi keperawatan

Implementasi keperawatan dilakukan sesuai dengan rencana keperawatan yang telah disusun sebelumnya, dimana implementasi keperawatan dilakukan selama 3x24 jam dari tanggal 25-27 Februari 2026 di ruang Lempuyang I A RS Kenak Medika. Implementasi keperawatan yang sudah dilakukan sesuai dengan rencana intervensi keperawatan manajemen jalan nafas dan Intervensi Inovasi Terapi Bermain *Bubble Blowing*. Berikut tabel Implementasi Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Dengan Terapi Bermain *Bubble Blowing* Pada Pasien Anak Pneumonia Di RS Kenak Medika Tahun 2026

Tabel 9
Implementasi Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif
Dengan Terapi Bermain *Bubble Blowing* Pada Pasien Anak Pneumonia Di
RS Kenak Medika Tahun 2026

Tanggal/ Jam	Tindakan Keperawatan	Evaluasi	Paraf
1	2	3	4
25 Februari 2026 11.00 wita	Memonitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, usaha nafas)	DS : Ibu pasien mengatakan anaknya merasa sesak, batuk dan tidak mampu mengeluarkan dahak DO : Frekuensi nafas : 32 x/mnt SpO2 : 92 % Nasak kanul 2lpm	
11.20	Memonitor bunyi nafas tambahan (ronkhi)	DS : Ibu pasien mengatakan suara nafas anaknya grok-grok DO : Terdengar suara nafas tambahan ronkhi	
11.25	Memonitor sputum (jumlah, warna, aroma)	DS : Ibu pasien mengatakan anaknya batuk dan terasa ada dahak di tenggorokannya DO : Terlihat lendir di sekitar mulut, Warna putih kekuningan tampak keluar dalam jumlah sedang, tidak berbau menyengat, tampak kental dan lengkap	
11.40	Memposisikan <i>semi fowler</i> atau <i>fowler</i>	DS : Ibu pasien mengatakan anaknya merasa lebih tenang dan tidak terlalu gelisah saat posisi tidurnya ditinggikan. DO : Pasien tampak nyaman dalam posisi semi-fowler	
11.45	Memberikan minuman hangat	DS : Ibu pasien mengatakan anaknya mau minum air hangat yang diberikan sedikit demi sedikit. DO : Anak menghabiskan sekitar 100 ml air hangat.	
11.50	Memberikan oksigen	DS : Ibu mengatakan anak terlihat lebih tenang dan tidak terlalu gelisah setelah dipasang oksigen DO : Pasien tidak rewel saat alat oksigen dipasangkan di hidungnya. SpO2 : 92 %NC 2 lpm	
12.00	Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik	DS : Ibu pasien mengatakan napas anak terasa lebih lega setelah diberikan uap (nebulisasi). DO :	

1	2	3	4
		- Pasien mengatakan "plong" pada dadanya - Telah diberikan inhavent 1 respul + NS 2 ml melalui nebulizer	
14.00	Memberikan terapi bermain <i>Bubble Blowing</i>	DS : Ibu pasien mengatakan anak sangat senang dan antusias saat diajak bermain meniup gelembung. DO : - Pasien tampak tertawa dan tersenyum - Pasien mampu melakukan inspirasi dalam (menarik napas panjang) sebelum meniup. - Pasien melakukan ekspirasi (mengeluarkan napas) yang panjang dan terkontrol untuk menghasilkan gelembung.	
26 Februari 2026 08.00 wita	Memonitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, usaha nafas)	DS : Ibu pasien mengatakan sesak anaknya sudah mulai berkurang, batuk masih DO : Frekuensi nafas : 27 x/menit, SpO2 : 95 NC 2 lpm, Kedalaman: Pernapasan tampak lebih teratur dan kedalaman napas cukup (tidak dangkal lagi). Usaha Napas: Retraksi dinding dada (otot bantu napas) tampak minimal atau sudah tidak ada.	
08.10 wita	Memonitor bunyi nafas tambahan (ronkhi)	DS : Ibu pasien mengatakan suara nafas grok-grok berkurang DO : Suara napas tambahan (ronkhi) berkurang	
08.15	Memonitor sputum (jumlah, warna, aroma)	DS : Ibu pasien mengatakan batuk anak sudah lebih "longgar" dan tidak sesering kemarin. DO : Warna: putih jernih atau putih kekuningan Jumlah: Tampak keluar dalam jumlah sedikit sampai sedang (3 cc) saat batuk efektif atau setelah pemberian nebulizer. Aroma: Tidak ada aroma menyengat/bau busuk. Konsistensi: Sekret tampak lebih encer dan tidak terlalu lengket dibandingkan hari sebelumnya	

1	2	3	4
08.18	Memposisikan <i>semi fowler</i> atau <i>fowler</i>	DS : Ibu pasien mengatakan anaknya merasa lebih tenang dan tidak terlalu gelisah saat posisi tidurnya ditinggikan. DO : Pasien tampak nyaman dalam posisi semi-fowler	
08.25	Memberikan minuman hangat	DS : Ibu pasien mengatakan anaknya mau minum air hangat yang diberikan sedikit demi sedikit. DO : Anak menghabiskan sekitar 100 ml air hangat.	
08.30	Memberikan oksigen	DS : Ibu mengatakan anak terlihat lebih tenang dan tidak terlalu gelisah selama dipasang oksigen DO : Pasien tidak rewel selama menggunakan alat oksigen SpO2 : 95 % NC 2 lpm	
10.00	Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik	DS : Ibu pasien mengatakan napas anak terasa lebih lega setelah diberikan uap (nebulisasi). DO : - Pasien mengatakan "plong" pada dadanya Telah diberikan Budesma 0,25 mg 1 respul + NS 2 ml melalui nebulizer Bunyi Ronkhi berkurang	
13.00	Memberikan terapi bermain <i>Bubble Blowing</i>	DS : Ibu pasien mengatakan anak sangat senang dan antusias saat diajak bermain meniup gelembung lagi. DO : - Pasien tampak tertawa dan tersenyum - Pasien mampu melakukan inspirasi dalam (menarik napas panjang) sebelum meniup. Pasien melakukan ekspirasi (mengeluarkan napas) yang panjang dan terkontrol untuk menghasilkan gelembung.	
27 Februari 2026 14.00	Memonitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, usaha nafas)	DS : Ibu pasien mengatakan anak sudah tidak sesak DO : Frekuensi Napas: Terukur 23 x/menit, SpO2 : 98 % RA	

1	2	3	4
		Kedalaman: Pernapasan teratur dan kedalaman cukup (normal). Usaha Napas: Retraksi dinding dada negatif (tidak ada). Auskultasi: Suara nafas tambahan ronkhi sudah berkurang	
14.10	Memonitor bunyi nafas tambahan (ronkhi)	DS : Ibu pasien mengatakan suara nafas grok-grok tidak ada DO : Suara nafas tambahan (ronkhi) berkurang	
14.15	Memonitor sputum (jumlah, warna, aroma)	DS Ibu pasien mengatakan anaknya batuknya sudah sangat berkurang dan hanya sesekali saja. DO : Warna: Jernih atau putih bening Jumlah: Sangat sedikit hingga tidak ada (minimal). Aroma: Tidak berbau. Konsistensi: Cair/encer (jika masih ada sedikit).	
14.20	Memposisikan <i>semi fowler</i> atau <i>fowler</i>	DS : Ibu pasien mengatakan anaknya nyaman posisi yang diinstruksikan oleh perawat DO : Pasien tampak nyaman dalam posisi semi-fowler	
14.25	Memberikan minuman hangat	DS : Ibu pasien mengatakan anaknya mau minum air hangat yang diberikan sedikit demi sedikit. DO : Anak menghabiskan sekitar 100 ml air hangat.	
16.00	Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik	DS : Ibu pasien mengatakan napas anak terasa lebih lega setelah diberikan uap (nebulisasi). DO : - Pasien mengatakan "plong" pada dadanya - Telah diberikan inhavent 1 respul + NS 2 ml melalui nebulizer	
19.00	Memberikan terapi bermain <i>Bubble Blowing</i>	DS : Ibu pasien mengatakan anak sangat senang dan antusias saat diajak bermain meniup gelembung lagi. DO :	

1	2	3	4
		- Pasien tampak dan tersenyum - Pasien mampu melakukan inspirasi dalam (menarik napas panjang) sebelum meniup. Pasien melakukan ekspirasi (mengeluarkan napas) yang panjang dan terkontrol untuk menghasilkan gelembung.	

E. Evaluasi Keperawatan

Hasil evaluasi yang diperoleh pada An.K setelah pemberian asuhan keperawatan selama 3x24 jam pada tanggal 27 Februari 2026 menunjukkan terjadinya perubahan kondisi pasien yang lebih baik sesuai dengan kriteria hasil yang telah direncanakan, yaitu sebagai berikut:

1. Subjektif

Ibu pasien mengatakan anaknya sudah tidak sesak

2. Objektif

Pasien tampak dapat melakukan batuk efektif, suara napas tambahan ronkhi menurun, produksi sputum menurun, gelisah menurun, frekuensi napas membaik (RR: 23 x/mnt, SPO2: 98% RA)

3. Assement

Masalah bersihan jalan nafas tidak efektif teratasi

4. Planning

- Monitor bunyi nafas tambahan
- Memberi minuman yang hangat untuk membantu melancarkan pernapasan dan meredakan batuk
- Mengedukasi pasien untuk berlatih terapi bermain *Bubble Blowing*.