

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA Ny. M DENGAN MASALAH  
KEPERAWATAN BERSIHAN JALAN NAPAS TIDAK EFEKTIF DI  
RUANG TERATAI RSUD Prof.Dr.W.Z JOHANNES KUPANG**



**OLEH**

**ANGELA MARICE OLLA**  
**NIM. PO5303201230773**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
DIREKTORAT JENDERAL SUMBER DAYA MANUSIA  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN KUPANG  
JURUSAN KEPERAWATAN  
PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN  
TAHUN 2026**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA Ny. M DENGAN MASALAH  
KEPERAWATAN BERSIHAN JALAN NAPAS TIDAK EFEKTIF DI  
RUANG TERATAI RSUD Prof.Dr.W.Z JOHANNES KUPANG**

*Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat  
Menyelesaikan Pendidikan Diploma Tiga Keperawatan  
Jurusan Keperawatan*

**OLEH**

**ANGELA MARICE OLLA**  
**NIM. PO5303201230773**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
DIREKTORAT JENDERAL SUMBER DAYA MANUSIA  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN KUPANG  
JURUSAN KEPERAWATAN  
PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN  
TAHUN 2026**

**LEMBAR PERSETUJUAN  
LAPORAN TUGAS AKHIR**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA Ny. M DENGAN MASALAH  
KEPERAWATAN BERSIHAN JALAN NAPAS TIDAK EFEKTIF DI  
RUANG TERATAI RSUD Prof.Dr.W.Z JOHANNES KUPANG**

**Diajukan Oleh:**

**ANGELA MARICE OLLA**  
**NIM. PO5303201230773**

**TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN**



**Maria Agustina Making.,S.,Kep.,Ns.,M.,Kep**

**NIP: 198808142023212032**

**MENGETAHUI**

**Ketua Jurusan Keperawatan**



**Dr. Florentianus Tat.,SKp,M.Kes**

**NIP: 196911281993031005**

**Ketua Prodi D-III Keperawatan**



**Margareta Teli.,S.Kep.,Ns.,MSc-PH,PhD**

**NIP:197707272000032002**

**LEMBAR PENGESAHAN  
LAPORAN TUGAS AKHIR**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA Ny. M DENGAN MASALAH  
KEPERAWATAN BERSIHAN JALAN NAPAS TIDAK EFEKTIF DI  
RUANG TERATAI RSUD Prof.Dr.W.Z.JOHANNES KUPANG**

**Diajukan Oleh:**

**ANGELA MARICE OLLA  
NIM. PO5303201230773**

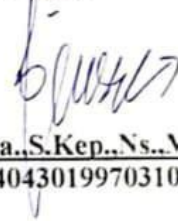
**MENGESAHKAN**

**Pembimbing Utama**



**Maria Agustina Making.,S.Kep.,Ns.,M.,Kep  
NIP: 198808142023212032**

**Penguji**



**Pius Selasa.,S.Kep.,Ns.,MSc  
NIP:197404301997031001**

**MENGETAHUI**

**Ketua Jurusan Keperawatan**



**Dr. Florentianus Tat.,SKp,M.Kes  
NIP: 196911281993031005**

**Ketua Prodi D-III Keperawatan**



**Margareta Teli.,S.Kep.,Ns.,MSc-PH,PhD  
NIP:197707272000032002**

## HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

**Karya Tulis Ilmiah ini adalah hasil karya penulis sendiri, dan semua sumber yang dikutip maupun dirujuk telah penulis nyatakan dengan benar.**

**Nama : Angela Marice Olla**

**NIM : PO5303201230773**

**Tanda Tangan : **

**Tanggal : 20 Februari 2026**

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA TULIS  
ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Poltekkes Kemenkes Kupang, saya  
yang bertanda tangan di bawah ini:

---

Nama : Angela Marice Olla  
NIM : PO5303201230773  
Program Studi : DIII Keperawatan Kupang  
Jurusan : Keperawatan

demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Poltekkes Kemenkes Kupang **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty- Free Right*)** atas Karya Tulis Ilmiah saya yang berjudul : **Asuhan Keperawatan Pada Ny M Dengan Masalah Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Di Ruang Teratai Rsud Prof.Dr.W.Z Johannes Kupang.**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Non eksklusif ini Poltekkes Kemenkes Kupang berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya

Dibuat di : Kupang

Pada tanggal : Rabu, 6 Mei 2026

A 10,000 Indonesian Rupiah banknote is shown, partially obscured by a blue ink signature. The banknote features the Garuda Pancasila emblem and the text 'SEPULUH RIBU RUPIAH' and 'METERAI TEMPEL'.

Angela Marice Olla

## ABSTRACT

### NURSING CARE FOR Mrs. M WITH NURSING PROBLEMS OF INEFFECTIVE AIRWAYS CLEARANCE IN THE LOTUS ROOM, PROF.Dr.W.Z JOHANNES KUPANG REGIONAL HOSPITAL

Angela Marice olla

Program Studi DIII Keperawatan Poltekkes kemenkes Kupang

[Angelaolla6@gmail.com](mailto:Angelaolla6@gmail.com)

**Background:** Pneumonia is a common respiratory tract infection that can cause inflammation of the lung parenchyma. This condition results in the accumulation of secretions in the respiratory tract, leading to nursing problems such as ineffective airway clearance. If not properly managed, this condition can interfere with the patient's ventilation and gas exchange. Therefore, appropriate nursing care is needed to help improve airway clearance and improve the patient's respiratory status.

**Objective:** To describe the implementation of nursing care for a patient with pneumonia who has ineffective airway clearance.

**Methods:** The method used was a case study with a nursing process approach, including assessment, nursing diagnosis, planning, implementation, and evaluation. Data were collected through interviews, observation, physical examination, and review of the patient's medical record documentation.

**Results:** The assessment revealed that the patient experienced shortness of breath, cough with thick sputum, increased respiratory rate, and adventitious breath sounds. Nursing interventions provided included respiratory monitoring, placement in a semi-Fowler's position, effective coughing exercises, chest physiotherapy, and a collaborative effort between oxygen administration and medical therapy. After nursing care, the patient's condition showed improvement.

**Conclusion:** Systematic nursing care can help address the problem of ineffective airway clearance in patients with pneumonia.

**Recommendation:** Nurses are expected to improve respiratory function monitoring and implement appropriate interventions to help improve airway clearance in patients with pneumonia.

**Keywords:** pneumonia, nursing care, ineffective airway clearance, case study.

## ABSTRAK

### ASUHAN KEPERAWATAN PADA Ny.M DENGAN MASALAH KEPERAWATAN BERSIHAN JALAN NAPAS TIDAK EFEKTIF DI RUANG TERATAI RSUD Prof.Dr.W.Z JOHANNES KUPANG

Angela Marice olla

Program Studi DIII Keperawatan Poltekkes kemenkes Kupang

[Angelaolla6@gmail.com](mailto:Angelaolla6@gmail.com)

**Latar Belakang:** Pneumonia merupakan salah satu penyakit infeksi saluran pernapasan yang sering terjadi dan dapat menyebabkan peradangan pada parenkim paru. Kondisi ini mengakibatkan penumpukan sekret pada saluran pernapasan sehingga menimbulkan masalah keperawatan berupa bersihan jalan napas tidak efektif. Apabila tidak ditangani dengan baik, kondisi tersebut dapat mengganggu proses ventilasi dan pertukaran gas pada pasien. Oleh karena itu diperlukan asuhan keperawatan yang tepat untuk membantu meningkatkan bersihan jalan napas dan memperbaiki status pernapasan pasien.

**Tujuan:** Untuk menggambarkan penerapan asuhan keperawatan pada pasien pneumonia dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif.

**Metode:** Metode yang digunakan adalah studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan studi dokumentasi rekam medis pasien.

**Hasil:** Hasil pengkajian menunjukkan pasien mengalami sesak napas, batuk dengan sputum kental, peningkatan frekuensi napas, serta terdengar suara napas tambahan. Intervensi keperawatan yang diberikan meliputi pemantauan status respirasi, pemberian posisi semi-Fowler, latihan batuk efektif, fisioterapi dada, serta kolaborasi pemberian oksigen dan terapi medis. Setelah dilakukan asuhan keperawatan, kondisi pasien menunjukkan perbaikan.

**Simpulan:** Asuhan keperawatan yang dilakukan secara sistematis dapat membantu mengatasi masalah bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien pneumonia.

**Saran:** Perawat diharapkan dapat meningkatkan pemantauan fungsi respirasi dan menerapkan intervensi yang tepat untuk membantu meningkatkan bersihan jalan napas pada pasien pneumonia.

**Kata kunci:** pneumonia, asuhan keperawatan, bersihan jalan napas tidak efektif, studi kasus

## **RINGKASAN LAPORAN KASUS**

Asuhan Keperawatan Pada Ny. M dengan Masalah keperawatan Bersihan Jalan  
Napas tidak Efektif di Ruang Teratai RSUD Prof.Dr.W.Z. Johannes Kupang

Tahun 2026

Angela Marice Olla

NIM: PO5303201230773

[Angelaolla6@gmail.com](mailto:Angelaolla6@gmail.com)

Pneumonia merupakan salah satu penyakit infeksi pada sistem pernapasan yang masih menjadi masalah kesehatan di berbagai negara, termasuk di Indonesia. Penyakit ini terjadi akibat adanya infeksi pada jaringan paru-paru yang disebabkan oleh mikroorganisme seperti bakteri, virus, maupun jamur. Infeksi tersebut menyebabkan terjadinya peradangan pada alveoli sehingga alveoli dapat terisi cairan atau sekret. Kondisi ini dapat mengganggu proses ventilasi dan pertukaran gas di dalam paru-paru. Akibatnya, pasien dapat mengalami berbagai keluhan seperti sesak napas, batuk berdahak, peningkatan frekuensi napas, serta munculnya suara napas tambahan pada saat dilakukan pemeriksaan auskultasi paru. Salah satu masalah keperawatan yang sering muncul pada pasien pneumonia adalah bersihan jalan napas tidak efektif. Bersihan jalan napas tidak efektif merupakan kondisi dimana individu tidak mampu membersihkan sekret atau obstruksi dari saluran napas untuk mempertahankan jalan napas yang tetap paten. Penumpukan sekret di saluran pernapasan dapat menghambat aliran udara sehingga menyebabkan gangguan pada proses oksigenasi. Jika kondisi ini tidak segera ditangani dengan baik, maka dapat memperburuk keadaan pasien dan meningkatkan risiko komplikasi pada sistem pernapasan.

Perawat memiliki peran penting dalam membantu mengatasi masalah tersebut melalui pemberian asuhan keperawatan yang komprehensif. Asuhan keperawatan dilakukan melalui proses keperawatan yang sistematis dan berkesinambungan. Proses keperawatan meliputi lima tahap yaitu pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Dengan penerapan proses keperawatan yang tepat, diharapkan masalah kesehatan yang dialami pasien dapat diidentifikasi dan ditangani secara optimal. Laporan kasus ini menggambarkan penerapan asuhan keperawatan pada pasien dengan pneumonia yang mengalami masalah bersihan jalan napas tidak efektif. Kasus ini terjadi pada seorang pasien bernama Ny. M yang dirawat di ruang perawatan rumah sakit. Tujuan dari laporan kasus ini adalah untuk memberikan gambaran mengenai penerapan asuhan keperawatan pada pasien dengan pneumonia yang

mengalami gangguan bersihan jalan napas serta untuk mengetahui efektivitas intervensi keperawatan yang diberikan.

Tahap pertama dalam proses keperawatan adalah pengkajian. Pengkajian dilakukan untuk memperoleh informasi secara menyeluruh mengenai kondisi kesehatan pasien. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara dengan pasien, observasi langsung terhadap kondisi pasien, pemeriksaan fisik, serta penelusuran data dari rekam medis. Pengkajian ini bertujuan untuk mengidentifikasi tanda dan gejala yang dialami pasien sehingga dapat menjadi dasar dalam menentukan diagnosis keperawatan yang tepat. Berdasarkan hasil pengkajian pada pasien Ny. M ditemukan beberapa tanda dan gejala yang menunjukkan adanya gangguan pada sistem pernapasan. Pasien mengeluhkan sesak napas dan batuk yang tidak efektif. Selain itu, pasien juga mengalami kesulitan dalam mengeluarkan sputum. Hasil pemeriksaan fisik menunjukkan adanya peningkatan frekuensi napas serta terdengarnya suara napas tambahan seperti ronchi atau wheezing pada saat dilakukan auskultasi paru. Kondisi ini menunjukkan adanya penumpukan sekret pada saluran pernapasan yang menghambat proses ventilasi.

Selain data subjektif, ditemukan pula data objektif yang mendukung kondisi pasien. Pasien tampak gelisah dan menunjukkan tanda ketidaknyamanan akibat kesulitan bernapas. Pada beberapa kondisi dapat terlihat adanya tanda sianosis yang menunjukkan gangguan oksigenasi. Selain itu, ditemukan perubahan pada pola napas serta penurunan bunyi napas pada beberapa bagian paru. Data-data tersebut menunjukkan adanya gangguan pada fungsi respirasi pasien. Berdasarkan analisis data yang diperoleh selama proses pengkajian, diagnosis keperawatan yang ditegakkan pada kasus ini adalah bersihan jalan napas tidak efektif yang berhubungan dengan proses infeksi. Diagnosis ini ditandai dengan adanya batuk tidak efektif, kesulitan mengeluarkan sputum, sesak napas, serta adanya suara napas tambahan pada pemeriksaan paru. Penetapan diagnosis keperawatan dilakukan dengan mengacu pada Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) sehingga diagnosis yang ditetapkan sesuai dengan standar praktik keperawatan yang berlaku.

Setelah diagnosis keperawatan ditegakkan, tahap selanjutnya adalah perencanaan intervensi keperawatan. Perencanaan ini bertujuan untuk menentukan tindakan yang akan dilakukan untuk mengatasi masalah keperawatan yang dialami pasien. Pada kasus ini, intervensi keperawatan difokuskan pada upaya untuk meningkatkan bersihan jalan napas dan mempertahankan patensi jalan napas pasien. Perencanaan intervensi dilakukan selama tiga hari atau  $3 \times 24$  jam. Beberapa tindakan keperawatan yang direncanakan antara lain memonitor pola napas pasien yang meliputi frekuensi napas, kedalaman napas, dan usaha napas yang dilakukan pasien. Selain itu, dilakukan pula pemantauan terhadap bunyi napas tambahan seperti gurgling, wheezing, atau ronchi melalui pemeriksaan auskultasi paru. Pemantauan terhadap sputum juga dilakukan untuk mengetahui jumlah, warna, dan konsistensi sputum yang dikeluarkan oleh pasien.

Selain tindakan pemantauan, perawat juga melakukan intervensi untuk membantu pasien mengeluarkan sekret dari saluran pernapasan. Salah satu tindakan yang dilakukan adalah memposisikan pasien dalam posisi semi Fowler. Posisi ini dapat membantu meningkatkan ekspansi paru dan memudahkan proses pernapasan. Selain itu, pasien juga dianjurkan untuk mengonsumsi cairan hangat yang dapat membantu mengencerkan sekret sehingga lebih mudah dikeluarkan. Perawat juga mengajarkan teknik batuk efektif kepada pasien. Teknik batuk efektif merupakan salah satu intervensi nonfarmakologis yang bertujuan untuk membantu pasien mengeluarkan sekret dari saluran pernapasan secara lebih optimal. Dengan teknik ini diharapkan pasien mampu membersihkan jalan napas secara mandiri sehingga kondisi respirasi dapat membaik. Tahap selanjutnya adalah implementasi keperawatan, yaitu pelaksanaan dari rencana tindakan yang telah disusun sebelumnya. Pada tahap ini perawat melaksanakan seluruh intervensi keperawatan yang telah direncanakan secara sistematis sesuai dengan kondisi pasien. Perawat melakukan pemantauan terhadap kondisi respirasi pasien secara berkala serta membantu pasien dalam melakukan teknik batuk efektif.

Selain itu, perawat juga memberikan edukasi kepada pasien mengenai pentingnya menjaga kebersihan jalan napas serta cara-cara yang dapat dilakukan untuk membantu memperbaiki fungsi pernapasan. Edukasi ini bertujuan agar pasien dapat berpartisipasi secara aktif dalam proses perawatan dan mampu melakukan tindakan yang dianjurkan secara mandiri. Tahap terakhir dalam proses keperawatan adalah evaluasi. Evaluasi dilakukan untuk menilai apakah tujuan dan kriteria hasil yang telah ditetapkan sebelumnya telah tercapai. Evaluasi dilakukan dengan membandingkan kondisi pasien sebelum dan sesudah dilakukan intervensi keperawatan. Berdasarkan hasil evaluasi setelah dilakukan asuhan keperawatan selama tiga hari, ditemukan adanya perbaikan pada kondisi pasien. Secara subjektif pasien melaporkan bahwa batuk menjadi lebih efektif dan sputum lebih mudah dikeluarkan. Pasien juga melaporkan bahwa sesak napas yang sebelumnya dirasakan mulai berkurang.

Secara objektif, kondisi pasien juga menunjukkan perbaikan. Frekuensi napas pasien menjadi lebih stabil, suara napas tambahan mulai berkurang, serta tingkat kegelisahan pasien menurun. Pasien tampak lebih nyaman dan tidak lagi menunjukkan tanda-tanda kesulitan bernapas yang berat. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi keperawatan yang diberikan mampu membantu meningkatkan kebersihan jalan napas pasien. Secara keseluruhan, penerapan proses keperawatan secara sistematis dan terstruktur sangat penting dalam menangani pasien dengan pneumonia yang mengalami masalah kebersihan jalan napas tidak efektif. Intervensi keperawatan seperti pemantauan status respirasi, pemberian posisi semi Fowler, serta latihan batuk efektif terbukti dapat membantu meningkatkan kebersihan jalan napas pasien. Melalui laporan kasus ini diharapkan perawat dapat meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan dengan menerapkan asuhan keperawatan yang sesuai dengan standar praktik keperawatan. Dengan penanganan yang tepat dan

berkesinambungan, kondisi pasien pneumonia dapat membaik dan risiko komplikasi dapat diminimalkan.

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur kehadiran Tuhan yang Maha Esa yang telah memberikan berbagai kemudahan, petunjuk serta karunia yang tak terhingga sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Asuhan keperawatan pada Ny.M dengan Masalah Keperawatan Bersihan Jalan napas tidak Efektif di Ruang Teratai RSUD Prof. Dr W.Z Johannes Kupang“ dengan baik dan tepat waktu.

Karya Tulis Ilmiah ini penulis susun untuk memenuhi salah satu syarat dalam memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan pada Program Studi Diploma III Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang. Untuk itu pada kesempatan ini, penulis menyampaikan ucapan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada Ibu Maria Agustina Making,S.Kep.,Ns.,M.Kep sebagai pembimbing pendamping yang dengan sabar membimbing, mengarahkan penulis, dan memberikan saran dalam proses penulisan KTI sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan ini dengan baik, dan Bapak Pius Selasa,S.Kep,Ns,MSc selaku penguji yang telah meluangkan waktu dan saran, kepada penulis, dan juga kepada:

1. Bapak Irfan, SKM., M.Kes selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang sekaligus sebagai pelindung dalam kegiatan Ujian Akhir Program Mahasiswa-Mahasiswi Diploma III Keperawatan Kupang Jurusan Keperawatan Kupang.
2. Bapak Dr. Florentianus Tat, S.Kp., M,Kes selaku Ketua Jurusan Keperawatan Kupang sekaligus sebagai penanggung jawab kegiatan Ujian Akhir Program Studi Diploma III Keperawatan.
3. Ibu Margareta Teli,S.Kep,Ns,M.Sc-PH, PhD selaku Ketua Program Studi D-III Keperawatan.
4. Bapak Ibu Dosen yang telah mendidik dan memberi banyak ilmu kepada penulis sehingga bisa sampai di tahap ini.

5. Kepada Dosen Pembimbing Akademik Saya Ibu Natalia Debi Subani yang selalu memeberikan motivasi dan masukan kepada saya.
6. Kepada keluarga besar terkhususnya Bapak Alexander Olla dan Mama Paula Meol dan juga saudara saudari saya ade Aris ,ade Istin,ade Ines, yang selalu mendukung saya dalam berbagai aspek sehinga saya sampai di tahap ini.
7. Untuk teman-teman kelas saya Infirmieres 32, Saya sangat berterima kasih karna selalu menjadi teman yang selalu mendukung dan menemani saya sehinga saya bisa sampai ke tahap ini.
8. saya berterima kasih terhadap sahabat-sahabat saya yang sudah saya anggap seperti keluarga Vitri Benu, Sandra Fallo, Fifi Tefa, Amelya Uran, Angel Magang yang selalu mendukung saya dan mengsuport saya dalam mengajarkan karya Tulis Ilmiah ini.
9. Angela Marice Olla, ya 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 meniknamati setiap prosesnya yang bisa dibilang tidak mudah. Terima kasih sudah bertahan.

## DAFTAR ISI

JUDUL .....	i
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN.....	IV
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA TULIS ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS .....	vi
ABSTRACK.....	vii
ABSTRAK .....	viii
RINGKASAN LAPORAN KASUS .....	ix
KATA PENGANTAR.....	xiii
DAFTAR ISI.....	xv
DAFTAR TABEL.....	xviii
DAFTAR GAMBAR .....	xix
DAFTAR LAMPIRAN .....	xx
DAFTAR SINGKATAN.....	xxi
BAB I PENDAHULUAN .....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	2
1.3 Tujuan Laporan Kasus .....	2
1.3.1 Tujuan Umum .....	2
1.3.2 Tujuan Khusus .....	3
1.4 Manfaat Laporan Kasus .....	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	5
2.1 Konsep Dasar Pneumonia.....	5
2.1.1 Definisi .....	5
2.1.2 Etiologi .....	5

2.1.3 Patofisiologi .....	5
2.1.4 Tanda dan Gejala .....	6
2.1.5 Pemeriksaan Penunjang .....	6
2.2.7 Komplikasi.....	7
2.2.8 Pohon Masalah Pneumonia .....	9
2.3 Konsep Dasar Asuhan Keperawatan .....	10
2.3.1 Pengkajian keperawatan .....	10
2.3.2 Pemeriksaan Fisik.....	10
2.3.3 Diagnosa Keperawatan .....	11
2.3.4 Intervensi Keperawatan .....	12
2.3.5 Implementasi Keperawatan.....	18
2.3.6 Evaluasi keperawatan .....	19
<b>BAB III LAPORAN KASUS.....</b>	<b>20</b>
3.1 Hasil.....	20
3.1.1 Kondisi Lokasi Laporan Kasus .....	20
3.1.2 Karakteristik Subyek Laporan Kasus.....	20
3.1.3 Hasil Laporan Kasus .....	20
3.1 Analisa data .....	26
3.3 Diagnosa keperawatan .....	27
3.4 Intervensi keperawatan .....	27
3.5 Implementasi keperawatan .....	29
3.6 Evaluasi Keperawatan .....	33
4.1 Pembahasan .....	38
4.2 Kelemahan Laporan Kasus .....	41
<b>BAB IV PENUTUP .....</b>	<b>42</b>
5.1 Kesimpulan .....	42
5.2 Saran .....	43
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>42</b>
<b>SURAT KETERANGAN HASIL CEK PLAGIASI .....</b>	<b>61</b>



## **DAFTAR TABEL**

Tabel 1 Luaran Keperawatan.....	12
Tabel 2 Pemeriksaan Laboratorium.....	23
Tabel 3 Pengobatan .....	25
Tabel 4 Analisa Data .....	26
Tabel 5 Intervensi Keperawatan.....	28
Tabel 6 Implementasi hari ke-1.....	29
Tabel 7 Implementasi Hari ke-2.....	31
Tabel 8 Implementasi Heri Ke-3.....	32
Tabel 9 Evaluasi Hari Ke-1.....	33
Tabel 10 Evaluasi hari Ke-2.....	34
Tabel 11 Evaluasi hari Ke-3.....	35
Tabel 12 Evaluasi Sumatif .....	36

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Pohon Masalah .....	9
Gambar 2 Hasil Foto Thorax.....	25

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Format Pengkajian .....	44
Lampiran 2 SOP Latihan Batuk Efektif .....	57
Lampiran 3 Lembar konsultasi bimbingan.....	59
Lampiran 4 Dokumentasi .....	60

## DAFTAR SINGKATAN

Ny	: Nyonya
Tn	: Tuan
DS	: Data Subjektif
DO	: Data Objektif
TD	: Tekanan Darah
GCS	: Glasgow Coma Scale
S	: Suhu
N	: Nadi
RR	: Respiratory Rate
SPO2	: Saturation Peripheral Oxygen
MmHg	: Milimeter Hydrargyrum
NRM	: Non Rebreathing Mask
SOP	: Standar Operasional Prosedur
SDKI	: Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia
SLKI	: Standar Luaran Keperawatan Indonesia
SIKI	: Standar Intervensi Keperawatan Indonesia