

KARYA TULIS ILMIAH

ASUHAN KEPERAWATAN ANAK USIA SEKOLAH PADA PNEUMONIA

DENGAN MASALAH KEPERAWATAN BERSIHAN JALAN NAFAS

TIDAK EFEKTIF DI RUMAH SAKIT ISLAM DARUS SYIFA' BENOWO

SURABAYA



Disusun Oleh :

AMALIA MUFIDHA

20230660019

PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA

TAHUN AKADEMIK 2025-2026

KARYA TULIS ILMIAH

ASUHAN KEPERAWATAN ANAK USIA SEKOLAH PADA PNEUMONIA

DENGAN MASALAH KEPERAWATAN BERSIHAN JALAN NAFAS

TIDAK EFEKTIF DI RUMAH SAKIT ISLAM DARUS SYIFA' BENOWO

SURABAYA

Untuk memperoleh Gelar Ahli Madya Keperawatan (A.Md.Kep.)

Pada Program Studi DIII Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas

Muhammadiyah Surabaya



Disusun Oleh :

AMALIA MUFIDHA

20230660019

PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA

TAHUN AKADEMIK 2025-2026

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Amalia Mufidha
NIM : 20230660019
Fakultas : Fakultas Ilmu Kesehatan
Program Studi : DIII Keperawatan

Menyatakan bahwa KTI yang saya tulis ini benar-benar tulisan karya sendiri bukan hasil plagiat, baik Sebagian maupun keseluruhan. Bila dikemudian hari terbukti hasil plagiat, maka saya bersedia menerima sanksi akademik sesuai ketentuan yang berlaku di Universitas Muhammadiyah Surabaya.

Surabaya, 08 Juli 2026

Yang membuat pernyataan

 

(Amalia Mufidha)

NIM. 20230660019

PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah ini telah diperiksa dan disetujui isi serta susunannya, sehingga dapat diajukan dalam ujian sidang karya tulis ilmiah pada Program Studi DIII Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya.

Surabaya. 08 Juli 2026

Menyetujui

Pembimbing I

Ade Susanty., S.kep., Ns., M.Kep

Pembimbing II

Aries Chandra A., S.Kep., Ns.,
M.Kep., Sp., Kep.A

Mengetahui

Ketua Program Studi DIII Keperawatan

Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Surabaya

Siti Aisyah S.Kep., Ns., M.Kes

PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah ini telah di pertahankan dihadapan Tim Penguji Ujian Karya Tulis Ilmiah pada tanggal 15 Juni 2026 oleh mahasiswa atas nama Amalia Mufidha, NIM. 20230660019 Program Studi DIII Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya.

TIM PENGUJI

Ketua : Gita Marini, S.kep., Ns., M.kes

Anggota I : Ade Susanty., S.kep., Ns., M.Kep

Anggota II : Aries Chandra A., S.Kep., Ns., M.Kep., Sp., Kep.A



Mengesahkan,

Dekan FIK UM Surabaya



Dr. Dede Nasrullah, S.Kep., Ns., M.Kep

NIP. 012.05.1.1987.14.113

KATA PENGANTAR

Segala puji hanya bagi Allah SWT yang telah melimpahkan Rahmat, Taufik dan Hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan pada Anak Usia Sekolah dengan Pneumonia Masalah Keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif di Rumah Sakit Islam Darus Syifa’ Benowo Surabaya” sebagai salah satu syarat dalam menempuh Ujian Akhir Program Studi DIII Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya.

Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini penulis menyadari bahwa masih jauh dari kata sempurna, sehingga penulis mengharapkan kritik dan saran dari pembaca yang bersifat membangun agar penulisan pada laporan selanjutnya tidak terjadi kesalahan yang sama.

Demikian pengantar dari penulis, saya mengucapkan terimakasih dan mohon maaf apabila dalam penulisan masih terdapat kalimat-kalimat yang kurang dapat dipahami. Semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi institusi kesehatan sebagai informasi dalam meningkatkan Asuhan Keperawatan serta pembelajaran khususnya bagi penulis laporan dan para pembaca pada umumnya.

Surabaya, 08 Juli 2026

Amalia Mufidha

UCAPAN TERIMA KASIH

Alhamdulillah segala puji bagi Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penyusunan karya Tulis ilmiah ini dapat terselesaikan. Karya Tulis Ilmiah ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat dalam menempuh ujian akhir Program Studi D3 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan di Universitas Muhammadiyah Surabaya, tahun 2026 dengan judul penelitian “Asuhan Keperawatan pada Anak Usia Sekolah dengan Pneumonia Masalah Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif di Rumah Sakit Islam Darus Syifa’ Benowo Surabaya”

Dalam penyusunan karya tulis ini penulis banyak mendapatkan bimbingan dan dorongan dari berbagai pihak untuk itu perkenankan penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Prof. Dr. Mundakir S.Kep., Ns., M.Kep., FISQua, selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Surabaya.
2. Dr. Dede Nasrullah, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya.
3. Siti Aisyah, S.Kep., Ns., M.Kes selaku Ketua Program Studi D3 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya.
4. Kepala Ruangan Keperawatan Anak yang telah memberikan izin untuk mengambil data guna memenuhi tugas akhir Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Ade Susanty., S.kep., Ns., M.Kep, selaku pembimbing pertama yang telah meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran selama membimbing sehingga terwujudnya Karya Tulis Ilmiah ini.

6. Aries Chandra A., S.Kep., Ns., M.Kep., Sp., Kep.A, selaku pembimbing kedua yang telah meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran selama membimbing sehingga terwujudnya Karya Tulis Ilmiah ini.
7. Gita Marini, S.kep., Ns., M.kes, selaku penguji yang telah meluangkan waktu untuk hadir dalam sidang Karya Tulis Ilmiah ini serta memberikan masukan dalam memperbaiki Karya Tulis Ilmiah ini.
8. Bapak dan Ibu Dosen Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya yang telah memberikan ilmu serta pengalaman sehingga menjadi pembelajaran bagi penulis selama menempuh pendidikan.
9. Kepada papi tercinta, terima kasih atas setiap perjuangan yang tak pernah papi tunjukkan dengan kata-kata, tetapi selalu papi buktikan dengan kerja keras dan pengorbanan. Terima kasih karena telah menghabiskan begitu banyak tenaga, waktu, dan keringat demi memastikan aku tetap bisa bersekolah hingga akhirnya menyelesaikan pendidikan DIII Keperawatan ini. Aku tahu perjalanan ini tidak mudah, ada lelah yang papi pendam, ada keinginan yang papi relakan, dan ada banyak beban yang papi pikul seorang diri agar aku dapat terus mengejar cita-cita. Gelar ini bukan hanya hasil usahaku, tetapi juga hasil dari setiap doa, air keringat, dan pengorbanan papi yang tak ternilai harganya. Semoga Allah SWT senantiasa memberikan kesehatan, umur yang penuh berkah, serta membalas setiap kebaikan papi dengan kebahagiaan yang jauh lebih indah. Terima kasih telah menjadi alasan terbesar aku tidak pernah menyerah. Terima kasih telah menjadi rumah ternyaman, tempatku kembali, dan cinta pertama dalam hidupku. Aku akan selalu bangga menjadi anak papi.

10. Kepada mami tercinta, terima kasih karena telah menjadi sosok yang tidak pernah berhenti mendoakanku. Terima kasih atas setiap pengorbanan yang mungkin tak pernah mami ceritakan, atas setiap air mata yang mami sembunyikan, serta setiap lelah yang mami abaikan demi memastikan aku tumbuh, belajar, dan akhirnya mampu menyelesaikan pendidikan DIII Keperawatan ini. Gelar ini bukan hanya milikku, tetapi juga milik mami yang telah melahirkan, merawat, mendidik, dan mengiringi setiap langkahku dengan doa yang tak pernah putus. Semoga Allah SWT senantiasa memberikan kesehatan, umur yang penuh berkah, kebahagiaan, serta membalas setiap kebaikan dan pengorbanan Mami dengan balasan terbaik. Terima kasih telah menjadi rumah ternyaman, tempatku kembali, dan cinta pertama dalam hidupku. Aku bangga dan sangat bersyukur terlahir sebagai anak Mami.
11. Kepada kakak-kakak tersayangku, terima kasih telah menjadi bagian dari perjalanan hidupku hingga aku berhasil menyelesaikan pendidikan DIII Keperawatan ini. Meskipun kita sering berbeda pendapat, saling mengganggu, bahkan bertengkar karena hal-hal kecil, aku tahu di balik semua itu selalu ada rasa sayang yang tidak pernah berubah. Terima kasih telah menjadi teman tumbuh, memberikan semangat dengan caramu sendiri, serta menghadirkan tawa di tengah lelahnya perjalanan ini. Terima kasih sudah menjadi kakak terbaik. info ayo ngopi
12. Kepada sahabatku tersayang, Antia Bintarti Cahyarani, Abqi Nabila Zulkarnaen, dan Lady Nabila. Terima kasih telah menjadi seseorang yang selalu hadir dalam setiap cerita hidupku, kalian selalu memiliki tempat yang istimewa. Bukan hanya sebagai sahabat, tetapi sebagai saudara yang dipertemukan bukan

karena hubungan darah, melainkan karena ketulusan. Terima kasih karena selalu percaya padaku ketika aku mulai meragukan diriku sendiri. Terima kasih atas setiap nasihat, pelukan, doa, candaan, dan kebersamaan yang membuat hari-hariku terasa lebih ringan. Bersamamu, aku belajar bahwa keluarga tidak selalu lahir dari ikatan darah, tetapi juga dari hati yang saling menerima dan menjaga. Aku bersyukur memiliki sahabat seperti kalian. Semoga apa pun impian yang sedang kamu perjuangkan dapat tercapai, semoga langkahmu selalu dipenuhi kemudahan, dan semoga Allah SWT senantiasa melindungi serta membalas semua kebaikan yang telah kamu berikan. Terima kasih telah menjadi rumah ketika aku lelah, menjadi penyemangat ketika aku menyerah, dan menjadi saudara yang selalu mengingatkanku bahwa aku tidak pernah benar-benar sendirian. Semoga persahabatan kita tetap tumbuh, kuat menghadapi waktu, dan terus menjadi cerita indah yang akan kita kenang hingga nanti.

13. Kepada sahabat tersayangku, Intan Mailanie, Vina Oktavia, dan Aulia Putri, terima kasih telah menjadi rumah yang selalu menerima setiap cerita, keluh kesah, tangis, dan bahagiaku selama perjalanan menyelesaikan pendidikan DIII Keperawatan ini. Terima kasih karena tidak pernah lelah membantuku, meskipun aku sering merepotkan kalian, terlalu banyak meminta tolong, dan berkali-kali datang saat sedang kesulitan. Kalian selalu hadir tanpa menghakimi, mengulurkan tangan tanpa diminta berkali-kali, dan tetap bertahan di sisiku di saat aku hampir menyerah. Tidak ada kata yang benar-benar mampu menggambarkan rasa syukurku memiliki sahabat seperti kalian. Semoga persahabatan ini tidak berhenti, dan terus berjalan hingga kita sama-

sama meraih impian dan melihat satu sama lain berhasil. Terima kasih telah menjadi bagian dari perjalanan yang tidak akan pernah kulupakan. Semoga Allah SWT senantiasa menjaga langkah dan kebahagiaan kalian, sebagaimana kalian telah menjaga dan menguatkan langkahku selama ini.

14. Kepada sahabat tersayangku, Rahmania Mahanani, Erni Mujiati, Alfiani Sekar Pratiwi dan Shafira Luthfiyana abidah Terima kasih karena selalu hadir dan menemani setiap langkah perjalanan hidupku. Terima kasih telah menjadi tempat berbagi cerita, tawa, keluh kesah, dan segala proses yang telah kita lewati bersama. Terima kasih karena tidak pernah lelah saling menguatkan, saling mengingatkan, dan saling mendukung dalam mengejar impian, terutama di saat salah satu dari kita mulai merasa lelah dan ingin menyerah. Semoga apa pun jalan yang akan kita tempuh nanti, kita tetap menjadi tempat pulang satu sama lain. Semoga persahabatan ini terus tumbuh, tidak berubah oleh waktu, jarak, ataupun kesibukan. Mari terus saling mendoakan, saling menyemangati, dan merayakan setiap pencapaian, sekecil apa pun itu.

15. Kepada Taeyong, Johnny, Yuta, Mark, Haechan, Jungwoo, Doyoung, Jaehyun, Renjun, Jaemin, Jeno, Chenle, Jisung, Kun, Yangyang, Ten, Lucas, Xiaojun, Winwin, Hendery, Sion, Sakuya, Yushi, Riku, Jaehee, Ryo, Shotaro, Sungchan, Wonbin, Anton, Eunsok, Shohei, Seunghan. Terima kasih karena telah menjadi tempat pelarian terindah di saat dunia terasa begitu berat. Terima kasih karena telah mengajarkan arti kerja keras dan pantang menyerah. Melihat dedikasi kalian dalam meraih mimpi, memotivasi penulis untuk tidak mudah putus asa. Terima kasih telah menginspirasi penulis untuk terus berkomitmen menjadi pribadi yang lebih baik dan memberikan yang terbaik dari dalam diri.

16. Kepada NCT, Stray Kids, Day 6, Xdinary Heroes, The Rose, Exo, Riize, Ikon, Redvelvet, Aespa, Hearts2Hearts, One Direction, Avicii, Justin Bieber, Coldplay, Sheila On 7, Perunggu, Hindia, Feast, dan For Revenge. Terima kasih karena telah menciptakan karya-karya hebat yang menemani malam-malam panjang pengerjaan tugas akhir ini. Suara kalian adalah alasan penulis tetap bersemangat dan mampu menyelesaikan tugas akhir ini.

Peneliti menyadari dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini terdapat kekurangan dan ketidaksempurnaan. Oleh karena itu, peneliti memohon maaf sebesar besarnya akan segala kekurangan. Peneliti berharap tugas ilmiah ini dapat bermanfaat bagi penulis, peneliti selanjutnya, para pembaca dan semua pihak.

DAFTAR ISI

DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR SINGKATAN	xvi
ABSTRAK.....	xviii
ABSTRACT.....	xix
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian	3
1.3.1 Tujuan Utama.....	3
1.3.2 Tujuan Khusus	4
1.4 Manfaat Penulisan.....	4
1.4.1 Manfaat Teoritis	4
1.4.2 Manfaat Praktis	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1 Teori Pneumonia	6
2.1.1 Definisi Pneumonia.....	6
2.1.2 Etiologi.....	6
2.1.3 Klasifikasi	7
2.1.4 Patofisiologi	8
2.1.5 Manifestasi Klinis	10
2.1.6 Pemeriksaan Penunjang	11
2.1.7 Komplikasi	13
2.1.8 Penatalaksanaan	13
2.1.9 WOC Pneumonia	15
2.2 Konsep Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif	16
2.2.1 Definisi Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif.....	16
2.2.2 Proses Terjadinya	16
2.2.3 Penyebab	16
2.2.4 Gejala dan tanda mayor dan minor	17
2.3 Teori Asuhan Keperawatan Anak Pneumonia Dengan Masalah Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif	18
2.3.1 Pengkajian.....	18

2.3.2	Diagnosa Keperawatan.....	28
2.3.3	Teori Analisa Data	29
2.3.4	Teori Intervensi	30
2.3.5	Teori Implementasi	30
2.3.6	Teori Evaluasi	31
BAB III METODE PENELITIAN.....		32
3.1	Desain Penelitian.....	32
3.2	Definisi Operasional.....	32
3.3	Subjek penelitian.....	33
3.4	lokasi dan waktu.....	33
3.5	Teknik dan instrument pengumpulan data	33
3.5.1.	Proses pengumpulan data	33
3.5.2.	Instrumen pengumpulan data	34
3.5.3.	Teknik pengumpulan data	34
3.6	Analisa data.....	35
3.6.1.	Pengumpulan data	35
3.6.2.	Mereduksi data	35
3.6.3.	Penyajian data	36
3.6.4.	Kesimpulan	36
3.7	Etika penelitian.....	36
3.7.1.	<i>Informed consent</i> (lembar persetujuan menjadi responden)	36
3.7.2.	Prinsip <i>Autonomy</i> (menjaga kerahasiaan responden).....	37
3.7.3.	Prinsip Confidentiality (kerahasiaan informasi)	37
3.7.4.	<i>Veracity</i> (kejujuran)	37
3.7.5.	<i>Accountability</i> (akuntabilitas)	38
3.7.6.	<i>Benefience</i> (manfaat atau perbuatan buruk).....	38
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN		39
4.1	Hasil Penelitian	39
4.1.1	Gambaran Lokasi	39
4.1.2	Pengkajian Pasien.....	40
4.1.3	Analisis Data	71
4.1.4	Intervensi Keperawatan.....	72
4.1.5	Implementasi Keperawatan.....	74
4.1.6	Evaluasi Keperawatan.....	79
4.2	Pembahasan.....	80
4.2.1	Pengkajian Keperawatan.....	80

4.2.2	Diagnosa Keperawatan.....	82
4.2.3	Intervensi Keperawatan.....	85
4.2.4	Implementasi Keperawatan.....	87
4.2.5	Evaluasi Keperawatan.....	91
BAB V.....		93
KESIMPULAN DAN SARAN.....		93
5.1	Kesimpulan	93
5.1.1	Pengkajian Keperawatan.....	93
5.1.2	Diagnosa Keperawatan.....	94
5.1.3	Perencanaan Keperawatan	94
5.1.4	Pelaksanaan Keperawatan.....	95
5.1.5	Evaluasi Keperawatan.....	95
5.2	Saran.....	95
5.2.1	Bagi Rumah Sakit	95
5.2.2	Bagi Institusi Pendidikan	96
5.2.3	Bagi Pasien dan Keluarga	96
5.2.4	Bagi Peneliti Selanjutnya	96
DAFTAR PUSTAKA		97
LAMPIRAN.....		102

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Analisa Data secara teori pada anak dengan pneumonia.....	30
Tabel 2.2 Intervensi Keperawatan secara teori pada anak dengan pneumonia.....	30
Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	33
Tabel 4.1 Analisa Data pasien An A.....	72
Tabel 4.2 Analisa Data pasien An R.....	72
Tabel 4.3 Intervensi Keperawatan pada pasien An A.....	73
Tabel 4.4 Intervensi Keperawatan pada pasien An R.....	74
Tabel 4.5 Implementasi keperawatan pada pasien An A.....	75
Tabel 4.6 Implementasi keperawatan pada pasien An R.....	77
Tabel 4.7 Catatan Perkembangan Keperawatan (SOAP) pada pasien An A.....	80
Tabel 4.8 Catatan Perkembangan Keperawatan (SOAP) pada pasien An R.....	80

DAFTAR SINGKATAN

AGD : Analisis Gas Darah
Amd. Kep. : Ahli Madya Keperawatan
BB : Berat Badan
BCG : Bacillus Calmette-Guerin
CAP : Community Acquired Pneumonia
CBC : Complete Blood Count
CRT : Capillary Refil Time
DIII : Diploma Tiga
DINKES : Dinas Kesehatan
DO : Data Objektif
DPP PPNI : Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia
DPT : Difteri, Pertusis, Tetanus
DS : Data Subjektif
FIK : Fakultas Ilmu Kesehatan
GCS : Glasgow Coma Scale
HAP : Hospital Acquired Pneumonia
HKM : Hangat, Kering, Merah
IMT : Indeks Massa Tubuh
KTI : Karya Tulis Ilmiah
M.Kep. : Magister Keperawatan
MRS : Masuk Rumah Sakit
PA : Posteroanterior
PCO₂ : Partial Pressure of Carbon Dioxide
PMN : Polymorphonuclear Neutrophil
PPNI : Persatuan Perawat Nasional Indonesia
RSV : Respiratory Syncytial Virus
SDKI : Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia
SIKI : Standar Intervensi Keperawatan Indonesia
SLKI : Standar Luaran Keperawatan Indonesia
TB : Tinggi Badan
TD : Tekanan Darah
UM : Universitas Muhammadiyah

WHO : World Health Organization

WBC : White Blood Cell

WOC : Web of Causation

ABSTRAK
ASUHAN KEPERAWATAN ANAK USIA SEKOLAH PADA PNEUMONIA
DENGAN MASALAH KEPERAWATAN BERSIHAN JALAN NAFAS
TIDAK EFEKTIF DI RUMAH SAKIT ISLAM DARUS SYIFA' BENOWO
SURABAYA

Oleh : Amalia Mufidha

Pneumonia merupakan infeksi saluran pernapasan bawah yang masih menjadi salah satu penyebab kesakitan pada anak. Kondisi tersebut menyebabkan batuk berdahak, sesak napas, takipnea, ronki, serta kesulitan mengeluarkan sekret. Salah satu masalah keperawatan yang paling sering ditemukan pada anak dengan pneumonia adalah bersihan jalan napas tidak efektif. Memberikan asuhan keperawatan pada anak usia sekolah dengan pneumonia yang mengalami masalah bersihan jalan napas tidak efektif di Rumah Sakit Islam Darus Syifa' Benowo Surabaya.

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan desain studi kasus melalui pendekatan proses asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan dokumentasi menggunakan format asuhan keperawatan anak selama 3 hari pada dua pasien anak usia sekolah dengan diagnosa medis pneumonia dan diagnosa keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif. Pemilihan pasien menggunakan teknik purposive sampling berdasarkan kriteria yang telah ditetapkan.

Pengkajian menunjukkan pasien pertama mengalami batuk berdahak yang sulit dikeluarkan disertai ronkhi, sedangkan pasien kedua mengalami sesak napas, gelisah, dan ronkhi. Setelah dilakukan intervensi manajemen jalan napas, kondisi kedua pasien membaik dan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif teratasi.

Penerapan intervensi manajemen jalan napas efektif selama 3 hari membantu meningkatkan bersihan jalan napas pada anak dengan pneumonia. Oleh karena itu, intervensi tersebut perlu dipertahankan dan diterapkan secara optimal dalam pemberian asuhan keperawatan pada anak dengan pneumonia yang mengalami bersihan jalan napas tidak efektif.

Kata Kunci: Asuhan Keperawatan, Pneumonia, Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif, Anak.

ABSTRACT
NURSING CARE FOR SCHOOL-AGE CHILDREN WITH PNEUMONIA
PRESENTING WITH INEFFECTIVE AIRWAY CLEARANCE AT DARUS
SYIFA' ISLAMIC HOSPITAL IN BENOWO SURABAYA

By: Amalia Mufidha

Pneumonia is a lower respiratory tract infection that remains one of the leading causes of morbidity in children. This condition causes productive cough, shortness of breath, tachypnea, crackles (rhonchi), and difficulty clearing airway secretions. One of the most common nursing problems in children with pneumonia is ineffective airway clearance. To provide nursing care for school-aged children with pneumonia experiencing ineffective airway clearance at Darus Syifa' Benowo Islamic Hospital, Surabaya.

This study employed a descriptive method with a case study design using the nursing care process approach, including assessment, nursing diagnosis, planning, implementation, and evaluation. Data were collected through interviews, observations, physical examinations, and documentation using a pediatric nursing care format over a 3-day period involving two school-aged children diagnosed with pneumonia and the nursing diagnosis of ineffective airway clearance. Patient selection used a purposive sampling technique based on predetermined criteria.

The assessment showed that the first patient experienced a productive cough with difficulty expectorating sputum accompanied by rhonchi, while the second patient experienced shortness of breath, restlessness, and rhonchi. After the implementation of airway management interventions, both patients showed clinical improvement, and the nursing problem of ineffective airway clearance was resolved.

The implementation of airway management interventions for 3-5 days effectively improved airway clearance in children with pneumonia. Therefore, these interventions should be maintained and optimally implemented in nursing care for children with pneumonia experiencing ineffective airway clearance.

Keywords: Nursing Care, Pneumonia, Ineffective Airway Clearance, Children