KARYA TULIS ILMIAH

ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN PNEUMONIA DENGAN MASALAH KEPERAWATAN BERSIHAN JALAN NAFAS TIDAK EFEKTIF DENGAN INTERVENSI FISIOTERAPI DADA

Oleh :

Adelia Cindy Agustina

20254663001

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA

2026

KARYA TULIS ILMIAH

ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN PNEUMONIA DENGAN MASALAH KEPERAWATAN BERSIHAN JALAN NAFAS TIDAK EFEKTIF DENGAN INTERVENSI FISIOTERAPI DADA

Untuk memperoleh Gelar Ners

Pada Program Studi Pendidikan Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Surabaya

Oleh :

Adelia Cindy Agustina

20254663001

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA

2026

SURAT PERNYATAAN TIDAK MELAKUKAN PLAGIASI

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Adelia Cindy Agustina

NIM : 20254663001

Program Studi : Pendidikan Profesi Ners

Fakultas : Fakultas Ilmu Kesehatan

Judul Karya Tulis Ilmiah : Asuhan Keperawatan pada Pasien Pneumonia Dengan Masalah Keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Dengan Intervensi Fisioterapi Dada

Menyatakan bahwa karya tulis ilmiah yang saya susun adalah hasil karya intelektual saya sendiri, dan tidak melibatkan plagiasi dalam bentuk apa pun, baik itu sebagian maupun keseluruhan. Saya sepenuhnya memahami konsekuensi yang akan saya terima apabila dikemudian hari terbukti bahwa terjadi plagiasi dalam karya tulis ilmiah ini. Saya siap menerima segala sanksi akademik yang sesuai dengan kebijakan yang berlaku di Universitas Muhammadiyah Surabaya.

Surabaya, 08 Oktober 2026

Yang menyatakan



Adelia Cindy Agustina

NIM. 20254663001

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah ini telah diperiksa dan disetujui isi serta susunannya, sehingga dapat diajukan dalam ujian sidang pada Program Studi Pendidikan Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya.

Surabaya, 08 Oktober 2026

Menyetujui,

Pembimbing I	Pembimbing II
Gita Marini, S.Kep., Ns., M.Kes	Dr. Anis Rosyiatul Husna, S.Kep., Ns., M.Kes

Mengetahui,

Ketua Program Studi

Erfan Rofiqi, S.Kep., Ns., M.Kep

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis ini telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji Ujian Karya Tulis pada tanggal 15 Oktober 2026 oleh mahasiswa atas nama Adelia Cindy Agustina NIM 20254663001 Program Studi Pendidikan Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya.

TIM PENGUJI

Ketua : Dr. Nur Mukarromah, S.KM., M.Kes .....

Anggota 1 : Gita Marini, S.Kep., Ns., M.Kes .....

Anggota 2 : Dr. Anis Rosyiatul Husna, S.Kep., Ns., M.Kes .....

Mengesahkan,

Dekan FIK UMSurabaya

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

KATA PENGANTAR

Alhamdulilah 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 Pendidikan Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya, tahun 2026 dengan judul penelitian 'Asuhan Keperawatan pada Pasien Pneumonia Dengan Masalah Keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Dengan Intervensi Fisioterapi Dada''. Dalam penyusunan karya tulis ini penulis banyak mendapatkan bimbingan dan dorongan dari berbagai pihak untuk itu perkenankan penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Prof. Dr. Mundakir S.Kep., Ns., M.Kep., sebagai Rektor Universitas Muhammadiyah Surabaya.
2. Dr. Dede Nasrullah., S.Kep., Ns., M.Kep., sebagai Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya.
3. Erfan Rofiqi, S.Kep., Ns., M.Kep., sebagai Ketua Program Studi Ners Universitas Muhammadiyah Surabaya yang telah memberikan izin penelitian.
4. Gita Marini, S.Kep., Ns., M.Kes., selaku pembimbing dan penguji yang telah menyediakan waktu untuk membimbing, memberikan arahan dan motivasi dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Dr. Anis Rosyiatul Husna, S.Kep., Ns., M.Kes selaku pembimbing dan penguji yang telah menyediakan waktu untuk membimbing, memberikan arahan dan motivasi dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

6. Dr. Nur Mukarromah, S.KM., M.Kes selaku penguji yang telah meluangkan waktu serta tenaganya dalam bimbingan dan arahan.
7. Seluruh staf dosen Program Studi Ners Universitas Muhammadiyah Surabaya yang telah memberikan bantuan selama menempuh Pendidikan.
8. Terima kasih kepada keluarga saya yang senantiasa selalu bersabar dan mensupport saya dalam menempuh studi.
9. Terima kasih kepada teman-teman Profesi Ners Angkatan 2025

Semoga amal kebaikannya diterima disisi Allah SWT dan mendapat imbalan pahala dari Allah SWT. Penulis menyadari bahwa penulisan karya tulis ilmiah ini tidak terlepas dari kekurangan. Semoga karya tulis yang sederhana ini dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan khususnya dalam ilmu keperawatan.

Surabaya, 08 Oktober 2026

Adelia Cindy Agustina

NIM. 20254663001

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN PNEUMONIA DENGAN MASALAH KEPERAWATAN BERSIHAN JALAN NAFAS TIDAK EFEKTIF DENGAN INTERVENSI FISIOTERAPI DADA

Oleh : Adelia Cindy Agustina

Latar Belakang: Pneumonia merupakan penyakit infeksi pada paru yang dapat menyebabkan peningkatan produksi sekret sehingga menimbulkan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif. Kondisi ini ditandai dengan batuk, sputum sulit dikeluarkan, produksi sputum berlebih, dan adanya suara napas tambahan. Salah satu intervensi keperawatan yang dapat dilakukan untuk membantu mengatasi masalah tersebut adalah fisioterapi dada. Tujuan: Menggambarkan pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien pneumonia dengan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif melalui intervensi fisioterapi dada di RS PKU Muhammadiyah Surabaya. Metode: Metode yang digunakan adalah studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Subjek studi kasus adalah satu pasien perempuan berusia 63 tahun dengan diagnosis medis pneumonia yang dirawat di Ruang Mina RS PKU Muhammadiyah Surabaya. Fisioterapi dada dilakukan selama tiga hari, yaitu tanggal 10–12 September 2026. Hasil: Hasil pengkajian menunjukkan pasien mengalami batuk berdahak, sputum sulit dikeluarkan, frekuensi napas 23 kali/menit, saturasi oksigen 96%, dan ronki bilateral. Setelah dilakukan fisioterapi dada, pada hari kedua pasien mulai mampu mengeluarkan sputum, frekuensi napas 21 kali/menit, saturasi oksigen 97%, dan ronki berkurang. Pada hari ketiga pasien hanya batuk sesekali, mampu mengeluarkan sputum, frekuensi napas 20 kali/menit, saturasi oksigen 99%, dan ronki semakin berkurang. Kesimpulan: Fisioterapi dada (*postural drainase, perkusi, vibrasi*) dan latohan batuk efektif membantu mengatasi masalah bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien pneumonia.

Kata Kunci: Pneumonia, bersihan jalan napas tidak efektif, fisioterapi dada, asuhan keperawatan.

ABSTRACT

Nursing Care for Pneumonia Patients with Ineffective Airway Clearance: The Role of Chest Physiotherapy

By: Adelia Cindy Agustina

Background: Pneumonia is a pulmonary infection that can lead to increased secretion production, resulting in the nursing diagnosis of ineffective airway clearance. This condition is characterized by coughing, difficulty in expectorating sputum, excessive sputum production, and the presence of adventitious breath sounds. Chest physiotherapy is one nursing intervention that can be employed to help address this issue. Objective: To describe the implementation of nursing care for a pneumonia patient experiencing ineffective airway clearance, utilizing chest physiotherapy at PKU Muhammadiyah Hospital, Surabaya. Method: A case study approach was used, following the nursing process: assessment, nursing diagnosis, planning, implementation, and evaluation. The subject was a 63-year-old female patient with a medical diagnosis of pneumonia, admitted to the Mina Ward at PKU Muhammadiyah Hospital, Surabaya. Chest physiotherapy was administered over three days, from September 10–12, 2026. Results: The initial assessment revealed that the patient had a productive cough with difficulty expectorating sputum, a respiratory rate of 23 breaths/minute, an oxygen saturation of 96%, and bilateral rhonchi. Following chest physiotherapy, by the second day, the patient was able to expectorate sputum; the respiratory rate improved to 21 breaths/minute, oxygen saturation reached 97%, and the rhonchi diminished. By the third day, the patient experienced only occasional coughing, was able to expectorate sputum, had a respiratory rate of 20 breaths/minute, an oxygen saturation of 99%, and a further reduction in rhonchi. Conclusion: Chest physiotherapy (postural drainage, percussion, vibration) and effective coughing exercises help address the issue of ineffective airway clearance in patients with pneumonia.

Keywords: Pneumonia, ineffective airway clearance, chest physiotherapy, nursing care.

DAFTAR ISI

KARYA TULIS ILMIAH i
SURAT PERNYATAAN TIDAK MELAKUKAN PLAGIASI ii
HALAMAN PERSETUJUAN iii
LEMBAR PENGESAHAN iv
KATA PENGANTAR v
ABSTRAK vii
ABSTRACT viii
DAFTAR ISI ix
DAFTAR TABEL xii
DAFTAR GAMBAR xiii
DAFTAR LAMPIRAN xiv
DAFTAR SINGKATAN xv
BAB I PENDAHULUAN 1
1.1 Latar Belakang 1
1.2 Rumusan Masalah 4
1.3 Tujuan 4
1.3.1 Tujuan Umum 4
1.3.2 Tujuan Khusus 4
1.4 Manfaat 5
1.4.1 Manfaat Teoritis 5
1.4.2 Manfaat Praktisi 5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA 7
2.1 Konsep Pneumonia 7
2.1.1 Definisi 7
2.1.2 Etiologi 7
2.1.3 Manifestasi Klinis 10
2.1.4 Klasifikasi 11
2.1.5 Patofisiologi 13
2.1.6 Pemeriksaan Penunjang 15
2.1.7 Penatalaksanaan 16

2.1.8 Komplikasi 17
2.2 Konsep Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif 18
2.2.1 Definisi 18
2.2.2 Etiologi 18
2.2.3 Tanda dan Gejala 19
2.3 Konsep Fisioterapi Dada 19
2.3.1 Definisi 19
2.3.2 Manfaat 21
2.3.4 Evaluasi 21
2.4 Konsep Asuhan Keperawatan 22
2.4.1 Pengkajian 22
2.4.2 Diagnosa Keperawatan 24
2.4.3 Intervensi Keperawatan 25
2.4.4 Implementasi Keperawatan 27
2.4.5 Evaluasi Keperawatan 28
2.5 Literatur Review 29
2.6 Web Of Caution (WOC) 31
BAB III METODE PENELITIAN 32
3.1 Desain Penelitian 32
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian 32
3.3 Subjek Penelitian 32
3.3.1 Kriteria Inklusi dan Eksklusi 32
3.3.2 Jumlah Subjek penelitian 33
3.4 Instrumen Penelitian 33
3.5 Teknik Pengumpulan Data 34
3.6 Etik Penelitian 35
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN 38
4.1 Deskripsi Kasus 38
4.2 Pengkajian Keperawatan 38
4.3 Analisa Data 48
4.4 Diagnosa Keperawatan 49
4.5 Intervensi Keperawatan 50

4.6 Implementasi Keperawatan 52
4.7 Evaluasi Keperawatan 57
4.8 Pembahasan 59
4.8.1 Hasil Pengkajian Pada Asuhan Keperawatan Pasien Pneumonia Diruang Mina RS PKU Muhammadiyah Surabaya 59
4.8.2 Hasil Diagnosa Pada Asuhan Keperawatan Pasien Pneumonia Diruang Mina RS PKU Muhammadiyah Surabaya 61
4.8.3 Hasil Intervensi Pada Asuhan Keperawatan Pasien Pneumonia Diruang Mina RS PKU Muhammadiyah Surabaya 62
4.8.4 Hasil Implementasi Pada Asuhan Keperawatan Pasien Pneumonia Diruang Mina RS PKU Muhammadiyah Surabaya 63
4.8.5 Hasil Evaluasi Pada Asuhan Keperawatan Pasien Pneumonia Diruang Mina RS PKU Muhammadiyah Surabaya 65
BAB V KESIMPULAN 68
5.1 Kesimpulan 68
5.2 Saran 70
DAFTAR PUSTAKA 72
LAMPIRAN 75

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Intervensi Keperawatan 25
Tabel 2. 2 Literatur Review 29

Tabel 4. 1 Pemeriksaan Penunjang 47
Tabel 4. 2 Analisa Data 48
Tabel 4. 3 Intervensi Keperawatan 50
Tabel 4. 4 Implementasi Keperawatan 52
Tabel 4. 5 Evaluasi Keperawatan 57

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Web Of Caution (WOC)..... 31

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. 1 Surat Izin Pengambilan Data Awal 75
Lampiran 1. 2 Surat Izin Penelitian..... 76
Lampiran 1. 3 Surat Endorsement Letter 77
Lampiran 1. 4 Surat Keterangan Bebas Pinjam 78
Lampiran 1. 5 Surat Keterangan Bebas Plagiasi..... 79
Lampiran 1. 6 Lembar Konsultasi Pembimbing 1 80
Lampiran 1. 7 Lembar Konsultasi Pembimbing 2 81
Lampiran 1. 8 Lembar Berita Acara Revisi Penguji 82
Lampiran 1. 9 Lembar Berita Acara Revisi Pembimbing 1 83
Lampiran 1. 10 Lembar Berita Acara Revisi Pembimbing 2 84
Lampiran 1. 11 Lembar Permohonan Menjadi Responden..... 85
Lampiran 1. 12 Lembar Persetujuan Responden 86
Lampiran 1. 13 Standar Operasional Prosedur (SOP) 87
Lampiran 1. 14 Dokumentasi..... 89

DAFTAR SINGKATAN

BAK : Buang Air Kecil

BAB : Buang Air Besar

CTR : *Capillary Refill Time*

GCS : *Glasgow Coma Scale*

GDA : Gula Darah Acak

IVFD : *Intra Venous Fluid Drug*

ISNBA : Infeksi Saluran Pernapasan Bawah Akut

MRS : Masuk Rumah Sakit

RM : Rekam Medik

RR : *Respiratory rate*

RS : Rumah Sakit

SDKI : Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia

SIKI : Standar Intervensi Keperawatan Indonesia

SLKI : Standar Luaran Keperawatan Indonesia

SKDR : Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon

SOP : Standar Operasional Prosedur

SMRS : Sebelum Masuk Rumah Sakit

WHO : *World Health Organization*

WOC : *Web of Causation*