

KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA AN.D DENGAN
GANGGUAN PERTUKARAN GAS AKIBAT
PNEUMONIA DI RUANG ANGGREK
RSUD TABANAN
TAHUN 2026**



Oleh:

NI PUTU AYU BUDIARTINI

NIM.P07120123085

**KEMENTERIAN KESEHATAN R.I.
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN
2026**

KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA AN.D DENGAN
GANGGUAN PERTUKARAN GAS AKIBAT
PNEUMONIA DI RUANG ANGGREK
RSUD TABANAN
TAHUN 2026**



**Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Memperoleh
Gelar Ahli Madya Keperawatan pada
Program Studi D III Keperawatan
Poltekkes Kemenkes Denpasar**

Oleh:

**NI PUTU AYU BUDIARTINI
NIM. P07120123085**

**KEMENTERIAN KESEHATAN R.I.
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN
2026**

**LEMBAR PERSETUJUAN
KARYA TULIS ILMIAH**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA AN.D DENGAN
GANGGUAN PERTUKARAN GAS AKIBAT
PNEUMONIA DI RUANG ANGGREK
RSUD TABANAN
TAHUN 2026**



Diajukan Oleh :
NI PUTU AYU BUDIARTINI
NIM. P07120123085

TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN

Pembimbing Utama :

I Ketut Labir, SST, S.Kep., Ns., M.Kes
NIP.196312251988021001

Pembimbing Pendamping :

Ns. Fitria Dila Sari, S.Kep., M.Kep.
NIP.199308212025062003

MENGETAHUI :

KETUA JURUSAN KEPERAWATAN



I Made Sukarja, S.Kep., Ners., M.Kep.
NIP.196812311992031020




**LEMBAR PENGESAHAN
KARYA TULIS ILMIAH**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA AN.D DENGAN
GANGGUAN PERTUKARAN GAS AKIBAT
PNEUMONIA DI RUANG ANGGREK
RSUD TABANAN
TAHUN 2026**

**Diajukan Oleh:
NI PUTU AYU BUDIARTINI
NIM. P07120123085**

**TELAH DIUJI DIHADAPAN TIM PENGUJI
PADA HARI : SELASA TANGGAL : 28 APRIL 2026**

TIM PENGUJI :

- | | | |
|--|--------------|---|
| 1. <u>Ni Luh Putu Yuniarti Sundari Cakera, S.Kep.,Ns.,M.Pd.</u>
NIP. 196906211994032002 | (Ketua) |  |
| 2. <u>N.L.K.Sulisnadewi, M.Kep.,Ns.,Sp.Kep.An.</u>
NIP. 197406221998032001 | (Anggota I) |  |
| 3. <u>Dr.Nyoman Ribek, S.Pd,S.Kep,Ners,M.Pd</u>
NIP. 196106061988031002 | (Anggota II) |  |

**MENGETAHUI :
KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR**


I Made Sukarja, S.Kep., Ners., M.Kep.
NIP. 196812311992031020

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ni Putu Ayu Budiartini
NIM : P07120123085
Progran Studi : Diploma III
Jurusan : Keperawatan
Tahun Akademik : 2025/2026
Alamat : Br.Dinas Saraswati No 37
Bajera,Selemadeg,Tabanan

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Tugas Akhir dengan Judul “ Asuhan Keperawatan Pada An.D dengan Gangguan Pertukaran Gas Akibat Pneumonia di Ruang Anggrek RSUD Tabanan Tahun 2026” adalah **benar karya sendiri atau bukan plagiat hasil karya orang lain.**
2. Apabila dikemudian hari terbukti laporan kasus bahwa Tugas Akhir 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, 15 April 2026

Yang membuat pernyataan



Ni Putu Ayu Budiartini
NIM.P07120123085

**NURSING CARE FOR CHILDREN D WITH IMPAIRED GAS
EXCHANGE DUE TO PNEUMONIA IN THE ANGGREK
WARD,RSUD TABANAN,2026**

ABSTRACT

Pneumonia is an inflammation of the lung parenchyma caused by bacterial, viral, or fungal infections, which may lead to impaired gas exchange in children. This condition is characterized by dyspnea, tachypnea, chest wall retractions, and decreased oxygen saturation. This study aimed to describe nursing care for children with impaired gas exchange due to pneumonia in the Anggrek Ward of RSUD Tabanan in 2026. The research method used was a descriptive design with a case study approach involving two pediatric patients, with data collected through observation, interviews, physical examinations, and documentation review. The results showed that both patients exhibited clinical signs of impaired gas exchange. Nursing interventions included respiratory monitoring, semi-Fowler positioning, oxygen therapy collaboration, and family education. Implementation was conducted consistently, and evaluation indicated improvement in breathing patterns and oxygen saturation levels. In conclusion, the application of standardized nursing care effectively improved impaired gas exchange in children with pneumonia.

Keywords: Pneumonia, impaired gas exchange, children, respiratory monitoring.

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA AN.D DENGAN
GANGGUAN PERTUKARAN GAS AKIBAT PNEUMONIA
DI RUANG ANGGREK RSUD TABANAN
TAHUN 2026**

ABSTRAK

Pneumonia merupakan peradangan parenkim paru akibat infeksi bakteri, virus, atau jamur yang dapat menyebabkan gangguan pertukaran gas pada anak. Gangguan ini ditandai dengan sesak napas, takipnea, retraksi dinding dada, dan penurunan saturasi oksigen. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan asuhan keperawatan pada anak dengan gangguan pertukaran gas akibat pneumonia di Ruang Anggrek RSUD Tabanan Tahun 2026. Metode penelitian yang digunakan adalah desain deskriptif dengan pendekatan studi kasus pada dua pasien anak dengan pneumonia dan gangguan pertukaran gas, dengan pengumpulan data melalui observasi, wawancara, pemeriksaan fisik, serta studi dokumentasi berdasarkan catatan asuhan keperawatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kedua pasien mengalami tanda klinis gangguan pertukaran gas. Intervensi keperawatan yang diberikan meliputi pemantauan status respirasi, pemberian posisi semi-Fowler, kolaborasi terapi oksigen, serta edukasi keluarga. Implementasi dilakukan secara konsisten dan evaluasi menunjukkan perbaikan pola napas serta peningkatan saturasi oksigen. Dapat disimpulkan bahwa penerapan asuhan keperawatan sesuai standar mampu membantu mengatasi gangguan pertukaran gas pada anak dengan pneumonia.

Kata kunci: Pneumonia, gangguan pertukaran gas, anak, pemantauan respirasi.

RINGKASAN LAPORAN KASUS

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA AN.D DENGAN
GANGGUAN PERTUKARAN GAS AKIBAT PNEUMONIA
DI RUANG ANGGREK RSUD TABANAN
TAHUN 2026**

Oleh : Ni Putu Ayu Budiartini

Pneumonia merupakan salah satu penyakit infeksi saluran pernapasan bawah yang ditandai dengan peradangan pada jaringan paru-paru sehingga alveoli terisi cairan atau eksudat. Kondisi ini menyebabkan terganggunya proses pertukaran gas yang dapat menimbulkan hipoksemia, terutama pada anak. Menurut World Health Organization, pneumonia masih menjadi penyebab utama kematian pada anak di bawah usia lima tahun di dunia dengan sekitar 740.000 kematian setiap tahun atau sekitar 14–15% dari total kematian anak secara global.

Di Indonesia, kasus pneumonia pada anak masih tergolong tinggi dan menjadi salah satu penyebab utama kematian bayi dan balita. Di Provinsi Bali, pneumonia menyumbang sekitar 24,1% penyebab kematian bayi usia 29 hari sampai 11 bulan. Di RSUD Tabanan sendiri, jumlah kasus pneumonia anak yang dirawat pada tahun 2024 tercatat sebanyak 101 kasus, sedangkan pada tahun 2025 sebanyak 76 kasus. Meskipun terjadi penurunan, pneumonia masih menjadi salah satu penyebab utama perawatan anak di rumah sakit tersebut.

Gangguan pertukaran gas pada pasien pneumonia memerlukan penanganan yang tepat melalui pemantauan status respirasi dan pemberian dukungan ventilasi untuk meningkatkan oksigenasi serta mencegah komplikasi yang lebih berat.

Laporan kasus ini bertujuan untuk memberikan gambaran asuhan keperawatan pada pasien anak dengan gangguan pertukaran gas akibat pneumonia di Ruang Anggrek RSUD Tabanan tahun 2026. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Data dikumpulkan melalui observasi, pemeriksaan fisik, serta studi dokumentasi yang kemudian disajikan dalam bentuk naratif.

Hasil laporan kasus dilakukan pada pasien anak An.D yang dirawat dengan diagnosis medis pneumonia. Berdasarkan hasil pengkajian diperoleh data bahwa ayah pasien mengatakan anak mengalami sesak napas yang memberat sejak malam

hari. Pasien tampak gelisah dan lemas serta mengeluh pusing. Hasil pemeriksaan menunjukkan frekuensi napas meningkat, terdapat bunyi napas tambahan berupa ronkhi, pola napas tidak normal, serta penurunan saturasi oksigen. Berdasarkan data tersebut ditegakkan diagnosis keperawatan yaitu gangguan pertukaran gas.

Setelah dilakukan intervensi keperawatan berupa pemantauan respirasi dan dukungan ventilasi, kondisi pasien menunjukkan perbaikan secara bertahap dengan peningkatan status respirasi dan oksigenasi. Hasil laporan kasus ini diharapkan dapat menjadi gambaran dan acuan dalam memberikan asuhan keperawatan yang tepat pada pasien anak dengan pneumonia khususnya yang mengalami gangguan pertukaran gas.

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, Karena atas berkat rahmat-Nya saya dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul **"Asuhan Keperawatan Pada An.D Dengan Gangguan Pertukaran Gas Akibat Pneumonia di Ruang Anggrek RSUD Tabanan Tahun 2026"** dengan baik.

Tujuan dari penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini adalah untuk memenuhi salah satu syarat menyelesaikan Pendidikan D-III Keperawatan di Poltekkes Kemenkes Denpasar. Saya menyadari bahwa tersusunya Karya Tulis Ilmiah ini tidak terlepas dari bantuan dan dukungan berbagai pihak, sehingga pada kesempatan ini saya mengucapkan terimakasih kepada :

1. Dr. Sri Rahayu, S.Tr.Keb., S.Kep., Ners., M.Kes selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Denpasar yang telah memberikan kesempatan untuk menempuh jenjang Pendidikan di program Diploma III Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar.
2. I Made Sukarja, S.Kep., Ners., M.Kep selaku Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar yang telah memberikan bimbingan, dukungan moral dan perhatian kepada saya selama menempuh jenjang Pendidikan di Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar.
3. I Ketut Labir, SST, S.Kep., Ns., M.Kes. selaku pembimbing utama yang selalu bersedia meluangkan waktunya dan ilmunya untuk memberikan bimbingan, dorongan dan motivasi selama Menyusun Karya Tulis Ilmiah ini.
4. Ns. Fitria Dila Sari, S.Kep., M.Kep. selaku pembimbing pendamping yang telah memberikan petunjuk, masukan dan saran dalam Menyusun Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Seluruh dosen Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar, seluruh teman-teman yang selalu memberikan saya semangat, bantuan, dan masukan selama penulisan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Semua pihak yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu yang telah mendukung sehingga Karya Tuis Ilmiah ini dapat diselesaikan dengan baik dan tepat waktu.

7. Persembahkan atas perkenaan Ida Sang Hyang Widhi Wasa, saya persembahkan Karya Tulis Ilmiah ini kepada Bapak I Made Budiarsa, Ibu Ni Made Sukarani, Nenek Ni Wayan Sekar yang senantiasa mengucapkan nama saya dalam nyanyian doanya, yang cintanya mengalir tanpa putus untuk mendukung setiap langkah dan cita saya.
8. Serta almamater terhormat **Poltekkes Kemenkes Denpasar**

Saya menyadari bahwa penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kata sempurna, untuk itu besar harapan saya agar Karya Tulis Ilmiah ini bermanfaat dan dapat digunakan sebagai pedoman dalam melakukan penelitian selanjutnya.

Denpasar, 15 April 2026

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT	v
ABSTRACT	vi
ABSTRAK	vii
RINGKASAN LAPORAN KASUS	viii
KATA PENGANTAR	x
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
DAFTAR GAMBAR	xvi
DAFTAR SINGKATAN	xvii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Laporan Kasus	5
1. Tujuan Umum	5
2. Tujuan Khusus	6
D. Manfaat Laporan Kasus	6
1. Manfaat Teoritis	6
2. Manfaat Praktis	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	9
A. Konsep Dasar Pneumonia	9
1. Definisi Pneumonia.....	9
2. Penyebab Pneumonia	10
3. Tanda dan Gejala Pneumonia.....	11
4. Proses Patologis Pneumonia	12
5. Masalah Keperawatan Gangguan Pertukaran Gas	12

6. Problem Tree.....	15
B. Konsep Asuhan Keperawatan pada Anak Gangguan Pertukaran Gas akibat Pneumonia.....	16
1. Pengkajian Keperawatan.....	16
2. Diagnosis Keperawatan.....	20
3. Intervensi Keperawatan.....	21
4. Implementasi Keperawatan.....	28
5. Evaluasi Keperawatan.....	29
BAB III HASIL DAN PEMBAHASAN	30
A. Hasil Laporan Kasus.....	30
1. Kondisi lokasi laporan kasus.....	30
2. Karakteristik subyek laporan kasus.....	31
3. Hasil laporan kasus.....	31
B. Pembahasan	42
BAB IV SIMPULAN DAN SARAN	50
A. Simpulan	50
B. Saran.....	52
DAFTAR PUSTAKA	54
LAMPIRAN.....	56

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Analisis Data Keperawatan.....	19
Tabel 2 Rencana Keperawatan.....	23
Tabel 3 Analisis Data Keperawatan.....	33
Tabel 4 Rencana Keperawatan.....	36
Tabel 5 Evaluasi Keperawatan.....	39

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Data Pendukung.....	56
Lampiran 2 Jadwal Penyusunan Tugas Akhir.....	58
Lampiran 3 Rencana Anggaran Laporan Kasus.....	59
Lampiran 4 Instrumen Pengambilan Data.....	60
Lampiran 5 Intervensi keperawatan	64
Lampiran 6 Asuhan keperawatan.....	68
Langkah 7 Naskah Persetujuan Setelah Penjelasan (PSP)/Informed Consent.	92
Lampiran 8 Surat Izin Pengambilan Kasus	97
Lampiran 9 Validasi bimbingan.....	99
Lampiran 10 Hasil Turnitin.....	100
Lampiran 11 Bukti Penyelesaian Administrasi.....	104
Lampiran 12 Dokumentasi kegiatan	105
Lampiran 13 Surat Pernyataan Persetujuan Publikasi Repository	106

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Problem Tree Pneumonia dengan Gangguan Pertukaran Gas 15

DAFTAR SINGKATAN

RM	:	Rekam Medis
HB	:	Hemoglobin
HCT	:	Hematokrit
RSUD	:	Rumah Sakit Umum Daerah
RR	:	Respiration Rate
SDKI	:	Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia
SIKI	:	Standar Intervensi Keperawatan Indonesia
SLKI	:	Standar Luaran Keperawatan Indonesia
TD	:	Tekanan Darah
AGD	:	Analisa Gas Darah