

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA BAYI
RESPIRATORY DISTRESS SYNDROME (RDS)
DENGAN GANGGUAN PERTUKARAN GAS
DI RUANG PERINATOLOGI
RSUD WANGAYA
TAHUN 2020**



Oleh :

PUTU DIPTA PRAMITA WIJANARTI
P07120017045

**KEMENTERIAN KESEHATAN R.I.
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
DENPASAR
2020**

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA BAYI
RESPIRATORY DISTRESS SYNDROME (RDS)
DENGAN GANGGUAN PERTUKARAN GAS
DI RUANG PERINATOLOGI
RSUD WANGAYA
TAHUN 2020**

**Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Menyelesaikan Pendidikan Diploma III
Politeknik Kesehatan Denpasar
Jurusan Keperawatan**

Oleh :

**PUTU DIPTA PRAMITA WIJANARTI
P07120017045**

**KEMENTERIAN KESEHATAN R.I.
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
TAHUN 2020**

LEMBAR PERSETUJUAN

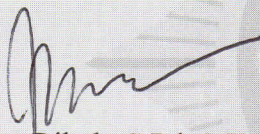
KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA BAYI
RESPIRATORY DISTRESS SYNDROME (RDS)
DENGAN GANGGUAN PERTUKARAN GAS
DI RUANG PERINATOLOGI
RSUD WANGAYA
TAHUN 2020**

TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN

Pembimbing Utama :

Pembimbing Pendamping :



DR. Nyoman Ribek, S.Pd.,S.Kep.,Ners,M.Pd
NIP.196106061988031002

N.L.K Sulisnadewi, M.Kep.,Ns.Sp.Kep.An
NIP.197406221998032001

MENGETAHUI:

KETUA JURUSAN KEPERAWATAN

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR



I DPG Putra Yasa, S.Kp.,M.Kep.,Sp.MB.

NIP. 197108141994021001

KARYA TULIS ILMIAH DENGAN JUDUL:

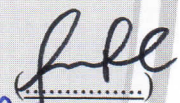
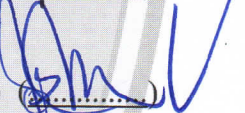
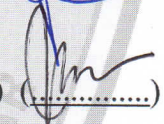
**GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA BAYI
RESPIRATORY DISTRESS SYNDROME (RDS)
DENGAN GANGGUAN PERTUKARAN GAS
DI RUANG PERINATOLOGI
RSUD WANGAYA
TAHUN 2020**

TELAH DIUJI DI HADAPAN TIM PENGUJI

PADA HARI : RABU


TANGGAL : 6 MEI 2020

TIM PENGUJI

1. N.L.P Yunianti S.C, S.Kep.,Ns., M.Pd (Ketua) 
NIP. 196906211994032002
2. I Ketut Labir, SST,S.Kep.,Ns.,M.Kes (Anggota I) 
NIP. 196312251988021001
3. DR. Nyoman Ribek, S.Pd.,S.Kep.,Ners,M.Pd (Anggota II) 
NIP. 196106061988031002

MENGETAHUI:

**KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR**


I DPG Putra Yasa, S.Kp.,M.Kep.,Sp.MB.

NIP. 197108141994021001

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Putu Dipta Pramita Wijanarti
NIM : P07120017045
Program Studi : DIII
Jurusan : Keperawatan
Tahun Akademik : 2020
Alamat : Jalan Mayangsari IV No.15 Sidakarya

Dengan ini menyatakan bahwa :

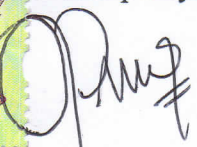
1. Tugas akhir dengan judul *Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Bayi Respiratory Distress Syndrome (RDS) dengan Gangguan Pertukaran Gas di Ruang Perinatologi RSUD Wangaya* adalah benar karya sendiri atau bukan plagiat hasil karya orang lain.
2. Apabila dikemudian hari terbukti bahwa usulan penelitian ini **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, 6 Mei 2020



mbuat pernyataan


Putu Dipta Pramita Wijanarti
NIM. P07120017045

**GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA BAYI
RESPIRATORY DISTRESS SYNDROME (RDS)
DENGAN GANGGUAN PERTUKARAN GAS
DI RUANG PERINATOLOGI
RSUD WANGAYA
TAHUN 2020**

ABSTRAK

Kematian RDS pada neonatus sebanyak 14 % dan angka kematian neonatal di Kota Denpasar tahun 2018 adalah sebesar 0,6 per 1000 kelahiran hidup. Lebih dari 90% kematian bayi di Kota Denpasar terjadi pada usia kurang dari 28 hari. RDS disebut disfungsi pernapasan pada neonatus dengan kumpulan gejala dispnea atau hiperpnea dengan frekuensi pernapasan lebih dari 60 kali per menit, sianosis, merintih waktu ekspirasi (*expiratory grunting*), dan retraksi pada daerah epigastrium, suprasternal, interkostal pada saat inspirasi. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada bayi RDS dengan gangguan pertukaran gas. Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif yang dilakukan pada tanggal 3 April 2020 dengan teknik studi literatur review pedoman dokumentasi dengan mengambil data yang sudah peneliti dapatkan berupa paper ketika praktik anak pada tanggal 9 November 2019 di BRSU Tabanan, kemudian membandingkan hasil pengamatan kedua dokumen pasien dengan teori acuan peneliti. Sampel yang digunakan adalah 2 dokumen yang memenuhi kriteria inklusi. Hasil penelitian menunjukkan pengkajian dokumen pasien 1 dan 2 didapatkan data objektif yaitu keadaan umum lemah. Diagnosis keperawatan yang dirumuskan pada kedua dokumen yaitu pola nafas tidak efektif. Intervensi yang dilakukan pada dokumen 1 dan 2 terdapat kesamaan. Implementasi pada kedua kasus tidak sesuai dengan teori acuan seperti tidak memonitor analisa gas darah. Evaluasi dari kedua dokumen pasien perawat sudah menggunakan komponen SOAP. Hasil penelitian ini diharapkan perawat dapat memberikan asuhan keperawatan yang maksimal dan sebagai bahan pertimbangan dalam memberikan asuhan keperawatan pada bayi RDS dengan masalah gangguan pertukaran gas.

Kata kunci : RDS; Gangguan Pertukaran Gas; Asuhan Keperawatan

**DESCRIPTION OF NURSING CARE FOR RESPIRATORY
DISTRESS SYNDROME BABY WITH DISRUPTION
OF GAS EXCHANGE AT PERINATOLOGY
WANGAYA HOSPITAL
IN 2020**

ABSTRACT

RDS mortality in neonates is 14% and the neonatal mortality rate in Denpasar City in 2018 is 0.6 per 1000 live births. More than 90% of infant deaths in Denpasar City occur at less than 28 days of age. RDS is called respiratory dysfunction in neonates with a collection of dyspnoea or hyperpnea symptoms with a breathing frequency of more than 60 times per minute, cyanosis, whimpering expiratory time, and retraction in the epigastric, suprasternal, intercostal areas at the time of inspiration. The purpose of this study was to study the description of nursing care in RDS infants with gas transfer complications. The research method used was a descriptive study conducted on April 3, 2020 with documentary review literature review techniques by taking data obtained by researchers to produce papers on child practice on November 9, 2019 at BRSU Tabanan, then look for current research results with Researcher's reference theory. The sample used was 2 documents that met the inclusion criteria. The results showed that the study of patient documents 1 and 2 obtained objective data, namely general weakness. Nursing diagnoses formulated in the two documents are ineffective breathing patterns. Interventions conducted in documents 1 and 2 were agreed. Implementation in both cases is not in accordance with the reference theory as it does not apply to blood gas analysis. Evaluation of the two nurse patient documents has used the SOAP component. The results of this study are expected to provide maximum nursing care and as a material consideration in providing nursing care to RDS infants with gas transportation difficulties.

Keywords : *RDS; Gas Exchange Disorders; Nursing Care*

RINGKASAN PENELITIAN

Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Bayi *Respiratory Distress Syndrome* (RDS) Dengan Gangguan Pertukaran Gas Di Ruang Perinatologi Rsud Wangaya Tahun 2020

Oleh : PUTU DIPTA PRAMITA WIJANARTI (NIM : P07120017045)

Sindrom gawat napas atau RDS adalah istilah yang digunakan untuk disfungsi pernapasan pada neonatus. Sindrom ini merupakan penyakit yang berhubungan dengan keterlambatan perkembangan maturitas paru (Asrining Surasmi, Siti Handayani, 2003). RDS merupakan kumpulan gejala seperti dispnea atau hiperpnea dengan frekuensi pernapasan lebih dari 60 kali per menit, sianosis, merintih waktu ekspirasi (*expiratory grunting*), dan retraksi pada daerah epigastrium, suprasternal, interkostal pada saat inspirasi (Ngastiyah, 2005). Penyebab SGNN adalah penyakit membran hialin (PMH) yang terjadi akibat kekurangan surfaktan. Membran hialin ini melapisi alveoli dan menghambat pertukaran gas sehingga timbul masalah gangguan pertukaran gas. Gangguan pertukaran gas adalah kelebihan atau kekurangan oksigenasi dan atau eliminasi karbondioksida pada membran alveolus-kapiler (Tim Pokja DPP PPNI SDKI, 2017).

Menurut WHO (2018) 47% kematian balita adalah kematian neonatal. Sebuah studi epidemiologi di Amerika Serikat memperkirakan bahwa ada sekitar 80.000 kasus RDS neonatal setiap tahun dan menghasilkan sekitar 8.500 kematian bayi per tahun. Insiden *Respiratory Distress Syndrome* hampir 1% dari semua kelahiran hidup tetapi terjadi pada 10-15% dari semua bayi dengan berat lahir

kurang dari 2.500 gram. Menurut Riskesdas (2007) menunjukkan bahwa 78,5% dari kematian neonatal terjadi pada umur 0-6 hari (masa neonatal) dan kematian RDS pada neonatus sebanyak 14 %. Angka kematian neonatal di Kota Denpasar tahun 2018 adalah sebesar 0,6 per 1000 kelahiran hidup, terdapat 10 kematian neonatal. Lebih dari 90% kematian bayi di Kota Denpasar terjadi pada usia kurang dari 28 hari (Dinkes Kota Denpasar, 2018).

Penelitian ini bertujuan untuk memperoleh gambaran asuhan keperawatan berupa data hasil pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi, dan evaluasi pada asuhan keperawatan pada bayi RDS dengan gangguan pertukaran. Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan studi kasus, menggunakan tehnik pengumpulan data berupa pedoman observasi dokumentasi. Fokus studi kasus pada penelitian ini adalah asuhan keperawatan pada bayi RDS dengan gangguan pertukan gas. Jumlah subjek yang digunakan yaitu 2 dokumen.

Berdasarkan hasil penelitian yang membandingkan data pada dokumen pasien 1 dan dokumen pasien 2 dengan teori acuan yang digunakan peneliti mendapatkan hasil berupa : Pengkajian keperawatan pada kedua dokumen terdapat perbedaan dan kesamaan dengan teori acuan. Perbedaan data yang ditemukan peneliti yaitu perawat tidak melakukan pengkajian mengobservasi kreleks inspirasi, mengorok ekspiratori dan pemeriksaan analisa gas darah. Sedangkan persamaan data yang ditemukan yaitu terdapat beberapa gejala pasien sama dengan tanda gejala mayor dan minor gangguan pertukaran gas yaitu *dispnea*, takikardia, nafas cuping hidung dan kulit pucat. Diagnosis dari dua dokumen pasien yang diteliti terdapat perbedaan dengan teori acuan, perbedaan terlihat pada data yang didapatkan

peneliti tidak merumuskan diagnosis keperawatan gangguan pertukaran gas melainkan diagnosis keperawatan yang dirumuskan pada kasus pertama dan kedua yaitu pola nafas tidak efektif. Intervensi keperawatan yang didokumentasikan oleh perawat pada dokumen pasien pertama dan kedua terdapat kesamaan. Apabila dibandingkan dengan teori yang dijadikan sebagai acuan, bahwa perawat telah merencanakan intervensi yang sesuai dengan teori, namun ada beberapa yang belum dilakukan. Implementasi keperawatan dua dokumen pasien yang diteliti ditemukan perbedaan pendokumentasian yang dilakukan oleh perawat dengan teori acuan SDKI, terdapat kesenjangan pada data implementasi keperawatan yang tidak didokumentasikan oleh perawat yaitu memonitor kedalaman dan upaya napas, memonitor nilai analisa gas darah (AGD), mengatur interval pemantauan respirasi sesuai kondisi pasien, mendokumentasikan hasil pemantauan, menjelaskan tujuan dan prosedur pemantauan, menginformasikan hasil pemantauan dan memonitor bunyi napas tambahan. Evaluasi keperawatan kedua dokumen pasien dilaksanakan dengan mengacu pada kriteria hasil yang telah ditetapkan pada intervensi keperawatan. Terdapat persamaan teori peneliti dan perawat dalam mengevaluasi menggunakan teknik SOAP yakni subyektif, obyektif, analisis data dan perencanaan.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadapan Ida Sang Hyang Widhi Wasa atas berkat asung kerta wara nugraha-Nya, penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah yang berjudul *Gambaran Asuhan Keperawatan pada Bayi Respiratory Distress Syndrome (RDS) dengan Gangguan Pertukaran Gas di Ruang Perinatologi RSUD Wangaya Tahun 2020* tepat pada waktunya dan sesuai dengan harapan.

Karya tulis ilmiah ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan D-III di Politeknik Kesehatan Denpasar Jurusan Keperawatan. Karya tulis ilmiah ini dapat terselesaikan bukanlah semata-mata atas usaha sendiri melainkan berkat dorongan dan bantuan dari berbagai pihak, untuk itu melalui kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Bapak Anak Agung Ngurah Kusumajaya, S.P., MPH selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar yang telah memberikan bimbingan dalam pendidikan D-III di Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar Jurusan Keperawatan.
2. Bapak I Dewa Putu Gede Putra Yasa, S.Kp., M.Kep., Sp.MB selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar yang telah memberikan bimbingan selama pendidikan di Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar serta atas dukungan moral dan perhatian yang diberikan kepada penulis.
3. Bapak Ners. I Made Sukarja, S.Kep, M.Kep, selaku ketua kaprodi D-III keperawatan yang telah memberikan bimbingan secara tidak langsung selama

pendidikan di jurusan keperawatan politeknik kesehatan denpasar serta atas dukungan dan perhatian yang diberikan kepada penulis.

4. Bapak DR. Nyoman Ribek, S.Pd., S.Kep., Ners., M.Pd selaku pembimbing utama yang telah banyak memberikan masukan, pengetahuan dan bimbingan serta mengarahkan penulis dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
5. Ibu N.L.K. Sulisnadewi, M.Kep., Ns.Sp.Kep.An selaku pembimbing pendamping yang telah memberikan pengetahuan, bimbingan, dan masukan dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
6. Bapak dan ibu dosen yang telah terlibat dalam pengajaran pengantar riset keperawatan yang telah memberikan ilmunya, sehingga peneliti dapat menyusun karya tulis ilmiah ini dengan baik.
7. Bapak I Wayan Jana dan Ibu Ni Nyoman Dewi Artini selaku orang tua serta Kadek Krisna Pramana Wijanata selaku keluarga penulis yang telah memberikan motivasi baik dari segi moral dan finansial sehingga penyusunan karya tulis ilmiah ini dapat diselesaikan sesuai dengan yang diharapkan.
8. Sahabat saya tiga dara, lakuca, ciway dan kokobop yang telah memotivasi dan membantu dalam menyusun karya tulis ilmiah ini.
9. Mahasiswa angkatan D-III dan semua sahabat saya di kelas 3.2 D-III Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar.

Kemajuan senantiasa menyertai segala sisi kehidupan menuju ke arah yang lebih baik, karena sumbangan saran untuk perbaikan sangat penulis harapkan.

Denpasar, 5 Mei 2020

Peneliti

DAFTAR ISI

KARYA TULIS ILMIAH.....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
KARYA TULIS ILMIAH DENGAN JUDUL:.....	iv
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT	v
ABSTRAK	vi
<i>ABSTRACT</i>	vii
RINGKASAN PENELITIAN.....	viii
KATA PENGANTAR	xi
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR TABEL.....	xvi
DAFTAR GAMBAR	xvii
DAFTAR SINGKATAN	xviii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xix
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penulisan.....	5
1. Tujuan umum	5
2. Tujuan khusus	5
D. Manfaat	5
1. Manfaat teoritis	5
2. Manfaat praktis	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Konsep Gangguan Pertukaran Gas Pada <i>Respiratory Distress Syndrome</i> (RDS)	7
1. Pengertian.....	7

2. Etiologi.....	7
3. Patofisiologi	8
4. Manifestasi klinis	10
5. Penatalaksanaan	13
B. Konsep Asuhan Keperawatan Pada Bayi <i>Respiratory Distress Syndrome</i> (RDS) Dengan Gangguan Pertukaran Gas	14
1. Pengkajian.....	14
2. Diagnosis.....	15
3. Intervensi.....	17
3. Implementasi.....	18
4. Evaluasi.....	19
BAB III KERANGKA KONSEP	20
A. Kerangka Konsep.....	20
B. Definisi Operasional Variabel	21
BAB IV METODE PENELITIAN	22
A. Jenis Penelitian.....	22
B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	23
C. Subyek Studi Kasus	23
1. Kriteria inklusi	23
2. Kriteria eksklusi	23
D. Fokus Studi Kasus.....	24
E. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data.....	24
1. Jenis data	24
2. Teknik pengumpulan data.....	24
F. Instrumen Pengumpulan Data.....	25
G. Metode Analisa Data.....	26
BAB V HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN	27
A. Hasil Studi Kasus.....	27
1. Pengkajian.....	27

2. Diagnosis keperawatan	30
3. Intervensi keperawatan	30
4. Implementasi keperawatan.....	33
5. Evaluasi keperawatan.....	34
B. Pembahasan.....	35
1. Pengkajian.....	35
2. Diagnosis keperawatan	38
3. Intervensi keperawatan	39
4. Implementasi keperawatan.....	41
5. Evaluasi keperawatan.....	42
C. Keterbatasan.....	44
BAB VI SIMPULAN DAN SARAN	45
A. Simpulan	45
B. Saran.....	47
DAFTAR PUSTAKA	48
LAMPIRAN-LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Intervensi Keperawatan Pada Bayi RDS Dengan Gangguan Pertukaran Gas.....	17
Tabel 2 Definisi Operasional Variabel Gambaran Asuhan Keperawatan pada Bayi RDS dengan Gangguan Pertukaran Gas di Ruang Perinatologi RSUD Wangaya Tahun 2020.....	21
Tabel 3 Pengkajian keperawatan pada Pasien 1 dan Pasien 2 Dengan Diagnosa Medis RDS Di Ruang Bakung Tanggal 9 November 2019.....	28
Tabel 4 Intervensi Keperawatan pada By.Ny P Dengan Pola Nafas tidak Efektif di Ruang Bakung Tanggal 9 November 2019.....	31
Tabel 5 Intervensi Keperawatan pada By.Ny D Dengan Pola Nafas tidak Efektif di Ruang Bakung Tanggal 9 November 2019.....	32

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Kerangka Konsep Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Bayi <i>Respiratory Distress Syndrome</i> (RDS) dengan Gangguan Pertukaran Gas.....	20
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----

DAFTAR SINGKATAN

SGNN	: Sindrom Gawat Napas Neonatus
RDS	: <i>Respiratory Distress Syndrome</i>
PMH	: Penyakit Membran Hialin
HMD	: <i>Hyalin Membrane Disease</i>
SDLD	: <i>Surfactant Deficient Lung Disease</i>
PB	: Panjang Badan
BB	: Berat Badan
LK	: Lingkar Kepala
LD	: Lingkar Dada
HR	: <i>Heart Rate</i>
RR	: <i>Respiration Rrate</i>
MCV	: <i>Mean Corpuscular Volume</i>
MCH	: <i>Mean Corpuscular Hemoglobin</i>
MCHC	: <i>Mean Corpuscular Hemoglobin Concentration</i>
RDW	: <i>Red Cell Distribution Width</i>
MPV	: <i>Mean Platelet Volume</i>

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Kegiatan Penulisan Karya Tulis Ilmiah Tahun Ajaran 2019 - 2020	50
Lampiran 2 Realisasi Anggaran Biaya Penelitian.....	51
Lampiran 3 Lembar Observasi.....	52