

KARYA ILMIAH AKHIR

**ASUHAN KEPERAWATAN *RESPIRATORY DISTRESS SYNDROME*
(RDS) PADA BAYI BARU LAHIR**

(Studi di Ruang Bayi RSUD R.T Notopuro Sidoarjo)



JUNIYANTO MAULANA PUTRA, S.Kep

246410012

PROGRAM STUDI PROFESI NERS FAKULTAS KESEHATAN

INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN

INSAN CENDEKIA MEDIKA

JOMBANG

2025

**ASUHAN KEPERAWATAN *RESPIRATORY DISTRESS SYNDROME* (RDS)
PADA BAYI BARU LAHIR**

(Studi di Ruang Bayi RSUD R.T Notopuro Sidoarjo)

KARYA ILMIAH AKHIR

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan
Pada Program Studi Profesi Ners Fakultas Kesehatan
Institut Teknologi Sains dan Kesehatan
Insan Cendekia Medika Jombang

JUNIYANTO MAULANA PUTRA, S.Kep
246410012

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS FAKULTAS KESEHATAN
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA
JOMBANG
2025**

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Juniyanto Maulana Putra

NIM : 246410012

Tempat, tanggal lahir : Gresik, 06 April 2000

Program Studi : Profesi Ners

Menyatakan bahwa karya ilmiah akhir ners yang berjudul “Asuhan Keperawatan *Respiratory Distress Syndrome* (RDS) Pada Bayi Baru Lahir (Studi di Ruang Bayi RSUD R.T Notopuro Sidoarjo)” merupakan murni hasil yang ditulis oleh peneliti atau bukan milik orang lain baik sebagian maupun keseluruhan, kecuali dalam bentuk kutipan saja yang mana telah disebutkan sumbernya oleh peneliti.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jombang, 27 Agustus 2025

Yang menyatakan



Juniyanto Maulana Putra
NIM 246410012

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Juniyanto Maulana Putra

NIM : 246410012

Tempat, tanggal lahir : Gresik, 06 April 2000

Program Studi : Profesi Ners

Demikian pengembangan ilmu pengetahuan menyatakan bahwa karya tulis ilmiah akhir ners yang berjudul “Asuhan Keperawatan *Respiratory Distress Syndrome* (RDS) Pada Bayi Baru Lahir (Studi di Ruang Bayi RSUD R.T Notopuro Sidoarjo)” merupakan murni hasil yang ditulis oleh peneliti atau bukan tugas akhir orang lain baik sebagian atau keseluruhan benar-benar bebas dari plagiasi, kecuali dalam bentuk kutipan saja yang mana telah disebutkan sumbernya oleh peneliti.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila tidak benar saya bersedia mendapatkan sanksi.

Jombang, 27 Agustus 2025

Yang menyatakan
Peneliti



Juniyanto Maulana Putra
NIM 246410012

PERSETUJUAN KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Judul : Asuhan Keperawatan *Respiratory Distress Syndrome* (RDS) Pada Bayi Baru Lahir (Studi di Ruang Bayi RSUD R.T Notopuro Sidoarjo)

Nama Mahasiswa : Juniyanto Maulana Putra

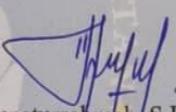
NIM : 246410012

TELAH DISETUJUI KOMISI PEMBIMBING
PADA TANGGAL, 11 AGUSTUS 2025

Pembimbing ketua

Pembimbing anggota

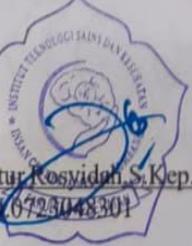

Hindyah Ike S.S.Kep.,Ns.,M.Kep.
NIDN. 0707057901


Agustina Maunaturrohmah, S.Kep.,Ns.,M.Kes.
NIDN. 0730088706

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan
ITSKes Icm Jombang

Ketua Program Studi
Profesi Ners


Inayatun Rosyidah, S.Kep.,Ns.,M.Kep.
NIDN. 0723048301


Dwi Prasetyaningati, S.Kep.,Ns.,M.Kep.
NIDN. 0708098201

LEMBAR PENGESAHAN KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Nama Mahasiswa : Juniyanto Maulana Putra
NIM : 246410012
Program Studi : Profesi Ners
Judul : Asuhan Keperawatan *Respiratory Distress Syndrome* (RDS) Pada Bayi Baru Lahir (Studi di Ruang Bayi RSUD R.T Notopuro Sidoarjo)

Telah berhasil dipertahankan dan diuji di hadapan dewan penguji dan diterima sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Pendidikan pada Program Profesi Ners Pada Tanggal 12 Agustus 2025

Komisi Dewan Penguji,

Ketua Dewan Penguji : Dwi Prasetyaningati, S.Kep.,Ns.,M.Kep. (.....) NIDN. 0708098201

Penguji 1 : Hindyah Ike Suhariati, S.Kep.,Ns.,M.Kep. (.....) NIDN. 0707057901

Penguji 2 : Agustina Maunaturrohmah, S.Kep.,Ns.,M.Kes. (.....) NIDN. 0730088706

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan
ITSKes Jember

Ketua Program Studi
Profesi Ners

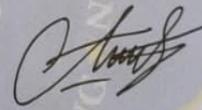

Inayat Rosyidah, S.Kep.,Ns.,M.Kep.
NIDN.0723048301


Dwi Prasetyaningati, S.Kep.,Ns.,M.Kep.
NIDN. 0708098201

RIWAYAT HIDUP

Peneliti lahir di Gresik pada tanggal 06 April 2000 dari bapak Fauzi dan ibu Hamideh. Penulis merupakan anak Tunggal. Pada tahun 2006 peneliti lulus dari TK AR-RAHMAN Desa Pegarangan, Tahun 2014 Peneliti lulus dari SDN 1 TANJUNGORI, tahun 2017 Peneliti lulus dari SMP Negeri 1 Lenteng, tahun 2020 peneliti lulus dari SMK Negeri 1 Sumenep, pada tahun 2020 peneliti melanjutkan kuliah di Perguruan Tinggi Swasta di ITSkes ICMe Jombang program S1 Ilmu Keperawatan lalu peneliti lulus S1 Ilmu Keperawatan di tahun 2024 dan pada tahun yang sama juga peneliti melanjutkan studi Profesi Ners di ITSkes ICMe Jombang. Demikian riwayat hidup peneliti yang ditulis dengan sebenar-benarnya.

Jombang, 05 Agustus 2025



Juniyanto Maulana Putra
NIM 246410012

PERSEMBAHAN

Alhamdulillah, puji syukur saya panjatkan ke hadirat Allah SWT, Tuhan semesta alam, atas segala limpahan rahmat, karunia, dan hidayah-Nya. Shalawat serta salam semoga senantiasa tercurah kepada Nabi Muhammad SAW, suri teladan seluruh umat manusia, yang telah membimbing kita dari zaman kegelapan menuju era ilmu pengetahuan dan kebenaran. Dengan izin, rahmat, dan pertolongan Allah SWT, karya ilmiah akhir Ners yang berjudul: “Asuhan Keperawatan *Respiratory Distress Syndrome* (RDS) pada Bayi Baru Lahir (Studi di Ruang Bayi RSUD R.T Notopuro Sidoarjo)” ini dapat tersusun dan diselesaikan dengan baik. Karya ini saya persembahkan sebagai bentuk penghormatan dan rasa terima kasih yang mendalam kepada:

1. Ayahanda tercinta, Bapak Fauzi, atas segala doa, kerja keras, dan keteladanan yang telah Bapak berikan. Nasihat, kesabaran, dan semangat yang Bapak tanamkan menjadi arah dan kekuatan dalam setiap langkah saya. Engkaulah sosok pahlawan sejati yang selalu hadir dalam setiap doa dan harapan saya.
2. Ibunda tersayang, Ibu Hamideh, atas cinta yang tulus, doa yang tak henti, dan keteguhan hati dalam mendampingi setiap perjalanan hidup saya. Kasih sayang dan kehangatan yang Ibu berikan menjadi sumber kekuatan dalam menghadapi segala tantangan. Semoga Allah SWT membalas seluruh pengorbanan Ibu dengan pahala terbaik dan surga-Nya.
3. Diri saya sendiri, atas kesabaran dan keteguhan dalam menjalani setiap proses dan tantangan selama penyusunan karya ilmiah ini. Terima kasih

telah memilih untuk terus melangkah meskipun dalam kelelahan dan keraguan. Setiap usaha dan perjuangan ini merupakan bentuk dedikasi dan pembuktian bahwa tidak ada hasil yang mengkhianati usaha.

4. Kepada sosok yang senantiasa memberikan semangat, pengertian, dan kehadiran yang berarti dalam setiap proses perjuangan ini, saya ucapkan terima kasih yang tulus. Dukungan yang diberikan menjadi kekuatan tersendiri dalam melewati berbagai tantangan. Semoga segala kebaikan tersebut menjadi amal kebaikan yang dibalas dengan keberkahan oleh Allah SWT.



MOTTO

“Ketika semua terasa berat, jangan lupa: ada Allah yang menggenggam setiap usaha dan air mata kita. Lanjutkan perjuangan, karena janji-Nya tak pernah ingkar.”



KATA PENGANTAR

Puji Syukur kehadiran Allah SWT, atas berkat dan Rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan proposal karya ilmiah akhir ini dengan judul “Asuhan Keperawatan *Respiratory Distress Syndrome* (RDS) Pada Bayi Baru Lahir (Studi di Ruang Bayi RSUD R.T Notopuro Sidoarjo)”. Proposal penelitian ini merupakan salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan Program Studi Profesi Ners (Ns) ITSkes Insan Cendekia Medika Jombang.

Bersama ini perkenankan saya mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada Prof. Drs. Win Darmanto, MSi.Med.Sci.,Ph.D. selaku Rektor ITSkes Insan Cendekia Medika Jombang, Ibu Inayatur Rosyidah, S.Kep.,Ns.,M.Kep. selaku Dekan Fakultas Kesehatan ITSkes Insan Cendekia Medika Jombang, Ibu Dwi Prasetyaningati, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku Ketua Program Studi Profesi Ners, Hindyah Ike Suhariati, S.Kep.,Ns.,M.Kep. selaku pembimbing utama yang telah memberikan kesempatan bimbingan serta motivasi dan Agustina Maunaturrohmah, S.Kep.,Ns.,M.Kes. selaku pembimbing kedua yang rela meluangkan waktu dan bimbingan kepada saya untuk membantu dalam menyelesaikan proposal karya ilmiah akhir ners saya.

Semoga Allah SWT membalas budi baik semua pihak yang telah memberi kesempatan, dukungan serta bantuan dalam menyelesaikan proposal karya ilmiah akhir ners ini.

Peneliti menyadari bahwa penyusunan proposal karya ilmiah akhir ners ini jauh dari sempurna, tetapi penulis berharap proposal karya ilmiah akhir ners ini bermanfaat bagi pembaca dan bagi keperawatan.

Jombang, 22 Juni 2025

Penulis



Juniyanto Maulana Putra
246410012

ABATRAK

Juniyanto Maulana Putra¹, Hindyah Ike Suhariati², Agustina Maunaturrohmah³

Profesi Ners Fakultas Kesehatan ITS Kes ICMe Jombang

¹Email : juniyantomp@gmail.com ²Email : hindyahike@gmail.com

³Email : Agustina.rohma30@gmail.com

Pendahuluan: *Respiratory Distress Syndrome* (RDS) merupakan salah satu masalah pernapasan yang sering terjadi pada bayi baru lahir, terutama pada bayi prematur, akibat defisiensi surfaktan yang berperan penting dalam mempertahankan kestabilan alveolus. Kekurangan surfaktan menyebabkan gangguan pertukaran gas yang berujung pada pola napas tidak efektif, hipoksia, hingga risiko komplikasi serius. Tujuan penelitian ini adalah untuk melaksanakan asuhan keperawatan pada bayi baru lahir dengan masalah pola napas tidak efektif yang disebabkan oleh RDS. **Metode:** Penelitian ini menggunakan pendekatan studi kasus dengan subjek satu bayi baru lahir di ruang bayi RSUD R.T Notopuro Sidoarjo yang didiagnosis mengalami RDS dan menunjukkan tanda pola napas tidak efektif. **Hasil:** Pengkajian menunjukkan adanya peningkatan frekuensi napas, penggunaan otot bantu napas, dan saturasi oksigen yang menurun. Diagnosa keperawatan yang diprioritaskan adalah pola napas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya napas. Intervensi keperawatan diberikan sesuai Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), meliputi pemantauan tanda vital, pemberian posisi semi fowler, manajemen jalan napas, serta kolaborasi pemberian oksigen. Setelah tiga hari asuhan keperawatan, terjadi perbaikan dengan pola napas efektif, saturasi oksigen membaik, dan tanda-tanda distress pernapasan berkurang. **Kesimpulan:** Karya ilmiah akhir ini membahas masalah pola napas tidak efektif pada bayi baru lahir dengan RDS yang berhasil teratasi dalam 3 hari melalui intervensi keperawatan yang tepat.

Kata Kunci: RDS, pola napas tidak efektif

ABSTRACT

Juniyanto Maulana Putra¹, Hindyah Ike Suhariati², Agustina Maunaturrohmah³

Nursing profession Faculty of Health ITS Kes ICM Jombang

¹Email : juniyantomp@gmail.com ²Email : hindyahike@gmail.com

³Email : Agustina.rohma30@gmail.com

Introduction: Respiratory Distress Syndrome (RDS) is one of the respiratory problems that commonly occurs in newborns, especially in premature infants, due to surfactant deficiency which plays a crucial role in maintaining alveolar stability. Surfactant deficiency leads to impaired gas exchange that results in ineffective breathing patterns, hypoxia, and the risk of serious complications. The aim of this study is to provide nursing care for newborns with ineffective breathing patterns caused by RDS. **Methods:** This study uses a case study approach with one subject, a newborn in the neonatal ward of RSUD R.T Notopuro Sidoarjo, who was diagnosed with RDS and showed signs of ineffective breathing patterns. **Results:** The assessment showed an increase in respiratory rate, use of accessory respiratory muscles, and decreased oxygen saturation. The prioritized nursing diagnosis is ineffective breathing pattern related to airway obstruction efforts. Nursing interventions are implemented according to the Indonesian Nursing Outcome Standards (SLKI) and Indonesian Nursing Intervention Standards (SIKI), including monitoring vital signs, providing semi-Fowler's position, airway management, and collaboration for oxygen administration. After three days of nursing care, there was improvement with effective breathing patterns, improved oxygen saturation, and decreased signs of respiratory distress. **Conclusion:** This final scientific paper discusses the issue of ineffective breathing patterns in newborns with RDS that was successfully resolved in 3 days through appropriate nursing interventions.

Keywords: RDS, ineffective breathing pattern

DAFTAR ISI

SAMPUL LUAR	i
SAMPUL DALAM.....	ii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN	iii
PERSETUJUAN PROPOSAL.....	iv
LEMBAR PENGESAHAN PROPOSAL.....	vi
RIWAYAT HIDUP	vii
PERSEMBAHAN.....	viii
MOTTO	x
KATA PENGANTAR.....	xi
ABATRAK.....	xii
<i>ABSTRACT</i>	xiii
DAFTAR ISI.....	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xvii
DAFTAR LAMPIRAN	xviii
DAFTAR LAMBANG DAN SINGKATAN	xix
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	3
1.3 Tujuan Penelitian	3
1.4 Manfaat Penelitian	4
BAB 2 TINJAUAN TEORI.....	5
2.1 Konsep <i>Respiratory Distress Syndrome</i> (RDS).....	5
2.2 Konsep Dasar Neonatus.....	15
2.3 Asuhan Keperawatan <i>Respiratory Distress Syndrome</i>	24
BAB 3 METODE PENELITIAN.....	38
3.1 Desain penelitian	38
3.2 Batasan istilah	38
3.3 Partisipan	39
3.4 Waktu dan tempat penelitian.....	39
3.5 Jenis dan teknik pengumpulan data.....	39
3.6 Uji keabsahan data.....	40
3.7 Analisa data	40
3.8 Etika penelitian	41

BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN	43
4.1 Hasil.....	43
4.2 Pembahasan	59
BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN	70
5.1 Kesimpulan	70
5.2 Saran	71
DAFTAR PUSTAKA	72
LAMPIRAN	75



DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Refleks Pada Bayi	24
Tabel 2. 2 Perencanaan Keperawatan	32
Tabel 4. 1 Nilai Apgar.....	44
Tabel 4. 2 Analisa Data.....	48
Tabel 4. 3 Intervensi Keperawatan.....	49
Tabel 4. 4 Implementasi Keperawatan Hari Ke 1	51
Tabel 4. 5 Implementasi Keperawatan Hari Ke 2	53
Tabel 4. 6 Implementasi Keperawatan Hari Ke 3	54
Tabel 4. 7 Evaluasi Keperawatan Hari Ke 1	56
Tabel 4. 8 Evaluasi Keperawatan Hari Ke 2	57
Tabel 4. 9 Evaluasi Keperawatan Hari Ke 3	58



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Pathway *Respiratory Distress Syndrome* (RDS) 11



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Kegiatan.....	75
Lampiran 2 Lembar Penjelasan Penelitian.....	76
Lampiran 3 Lembar Persetujuan Menjadi Responden.....	77
Lampiran 4 Lembar Format Asuhan Keperawatan.....	78
Lampiran 5 Lembar Bimbingan KIAN Pembimbing 1.....	87
Lampiran 6 Lembar Bimbingan KIAN Pembimbing 2.....	87
Lampiran 7 Hasil Uji Etik.....	88
Lampiran 8 Surat Pengecekan Judul Di Perpustakaan.....	90
Lampiran 9 Surat Keterangan Bebas Plagiasi.....	91
Lampiran 10 Hasil Turnit Digital Receipt.....	92
Lampiran 11 Hasil Persentase Turnit.....	93
Lampiran 12 Surat Pernyataan Kesiapan Unggahan Karya Ilmiah Akhir.....	96



DAFTAR LAMBANG DAN SINGKATAN

Daftar Lambang

% : Presentase

& : Dan

/ : Atau

Daftar Singkatan

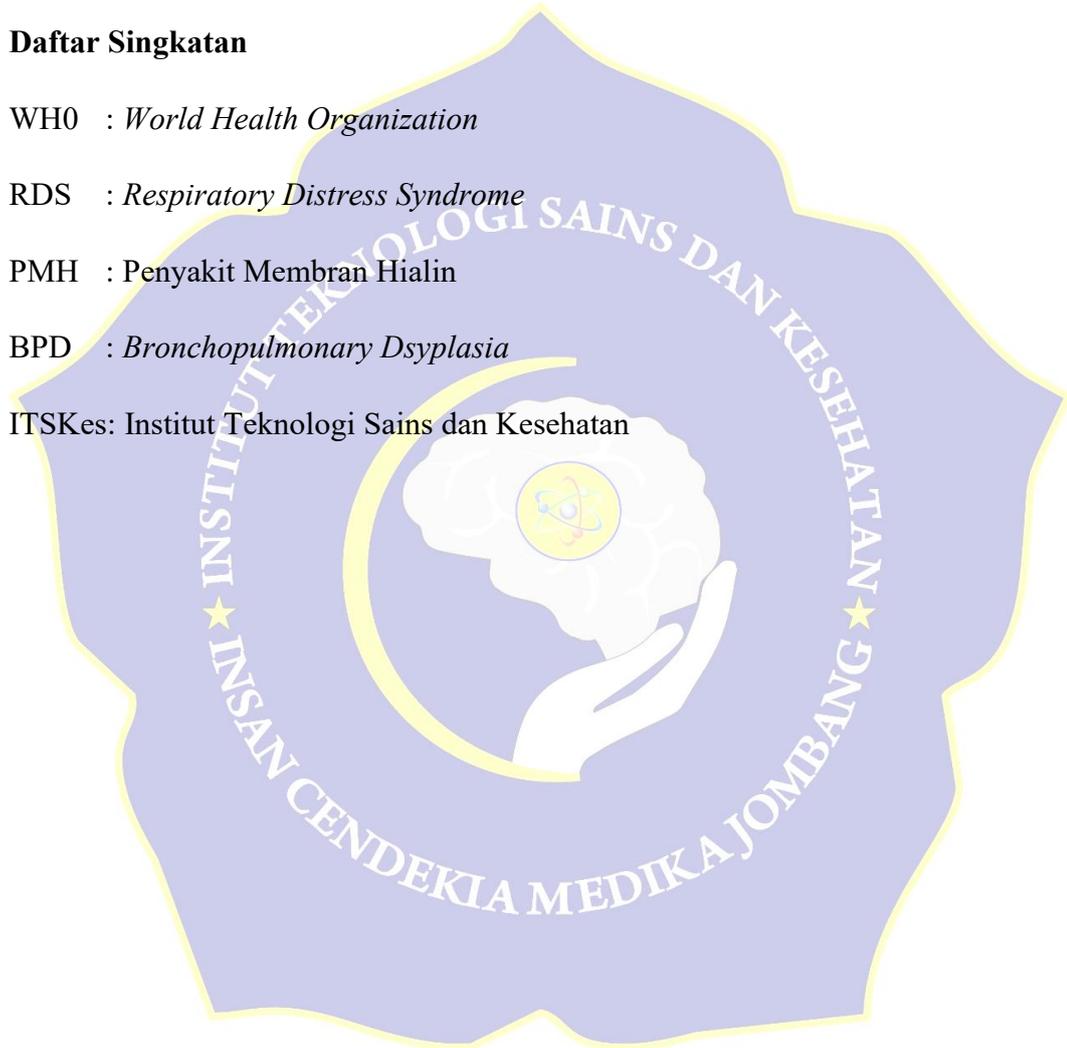
WHO : *World Health Organization*

RDS : *Respiratory Distress Syndrome*

PMH : Penyakit Membran Hialin

BPD : *Bronchopulmonary Dsyplasia*

ITSKes: Institut Teknologi Sains dan Kesehatan



BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Respiratory Distress Syndrome (RDS) terjadi ketika sistem pernapasan neonatus mengalami gangguan akibat kekurangan surfaktan, terutama pada bayi yang lahir kurang bulan. Surfaktan berperan dalam menurunkan tegangan permukaan pada dinding alveoli paru, sehingga paru-paru dapat berkembang secara optimal. Ketika zat ini tidak terbentuk secara cukup, proses pernapasan bayi menjadi tidak efektif. Fenomena RDS tidak hanya berdampak pada gangguan pernapasan jangka pendek, tetapi juga dapat menyebabkan komplikasi jangka panjang seperti perdarahan intraventrikular, bronkopulmonal displasia, dan bahkan keterlambatan tumbuh kembang. Oleh karena itu, penting untuk memahami pengaruh dari fenomena RDS terhadap kondisi klinis bayi neonatus agar dapat dilakukan deteksi dini, penatalaksanaan yang tepat, serta upaya pencegahan yang efektif. RDS pada neonatus masih menjadi masalah kesehatan yang signifikan, dengan dampak yang dirasakan baik dalam jangka pendek maupun jangka panjang (Anggraeni, 2023).

Data dari *World Health Organization* (WHO), prevalensi gangguan pernapasan pada neonatus di kawasan Asia Tenggara mencapai 6%. Salah satu gangguan pernapasan yang paling sering ditemukan adalah *Respiratory Distress Syndrome* (RDS), yang terjadi pada sekitar 60%–80% bayi prematur dan sekitar 5% bayi cukup bulan. RDS masih menjadi penyebab kematian neonatus yang signifikan, dengan jumlah kematian global mencapai 40.000 kasus per tahun (WHO, 2024). Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023 mencatat angka kematian

neonatus sebesar 32 per 1.000 kelahiran hidup, dengan 36,9% di antaranya disebabkan oleh gangguan pernapasan. Dari jumlah tersebut, RDS menyumbang hingga 14% dari keseluruhan kasus kematian neonatus. Pada tingkat provinsi, data dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur tahun 2023 menunjukkan bahwa RDS merupakan penyebab tertinggi kematian neonatus, yaitu sebesar 33,1%, asfiksia 2,6%, sepsis 1,3%, kelainan kongenital 2,6%, ikterus 0,44%, dan penyebab lainnya 33,6%. Sementara itu, registrasi neonatologi di RSUD Notopuro Sidoarjo menunjukkan bahwa dari 51 neonatus yang dirawat antara November 2023 hingga Januari 2024, sebanyak 2 neonatus (3,92%) mengalami RDS. Hasil survei kesehatan (Mathews & Driscoll, 2022). Berdasarkan data registrasi neonatologi bulan November 2023 sampai dengan Januari 2024 di Rumah Sakit Umum Daerah Notopuro Sidoarjo berjumlah 2 orang (3,92%) diantara 51 neonatus yang dirawat antara Januari 2023 hingga Maret 2024, sebanyak 2 neonatus (3,92%) mengalami RDS.

Kurangnya surfaktan yang memadai pada paru-paru neonatus menjadi penyebab utama gangguan fungsi pernapasan pada bayi baru lahir. Ketidakseimbangan ini mengakibatkan alveoli kolaps, sehingga pertukaran oksigen dan karbon dioksida tidak berjalan efektif. Dampaknya terlihat pada bayi yang mengalami sesak napas, pernapasan cepat, retraksi dada, hingga sianosis. Kegagalan dalam menangani kondisi ini dengan cepat dapat menyebabkan hipoksia berat dan komplikasi sistemik lainnya. Kebutuhan akan terapi oksigen yang tepat mutlak diperlukan, namun penanganan yang kurang sesuai dapat memunculkan risiko lain, termasuk cedera paru akibat terapi oksigen yang tidak terkontrol (Puteri, 2022).

Penatalaksanaan RDS pada neonatus menuntut peran aktif tenaga kesehatan, khususnya perawat, dalam memenuhi kebutuhan oksigen secara tepat dan aman. Perawat dituntut untuk mampu memantau pola napas (frekuensi, kedalaman, dan usaha), mendeteksi bunyi napas tambahan, serta menjaga jalan napas tetap terbuka melalui teknik seperti *head-tilt dan chin-lift*. Posisi tidur bayi perlu disesuaikan, seperti posisi *semi fowler* atau *fowler*, guna mendukung fungsi paru. Selain itu, pemberian terapi oksigen harus disesuaikan dengan derajat gangguan, dan tanda-tanda vital perlu diawasi secara berkala untuk memastikan stabilitas bayi (Anggraeni, 2023). Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik melakukan penulisan studi kasus dengan judul “Asuhan Keperawatan pada Bayi Ny. R dengan *Respiratory Distress Syndrome* di Ruang Bayi Rumah Sakit Umum Daerah Notopuro Sidoarjo.”.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana asuhan keperawatan Pada Bayi Dengan *Respiratory Distress Syndrome* Di Ruang Peristi Bayi RSUD R.T Notopuro Sidoarjo?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Melakukan asuhan keperawatan pada bayi dengan *Respiratory Distress Syndrome* (RDS) di Ruang Bayi RSUD R.T Notopuro Sidoarjo.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi pengkajian pada bayi dengan *Respiratory Distress Syndrome* (RDS) diruang Bayi RSUD R.T Notopuro Sidoarjo.
2. Mengidentifikasi diagnosa keperawatan pada bayi dengan *Respiratory Distress Syndrome* (RDS) diruang Bayi RSUD R.T Notopuro Sidoarjo.

3. Mengidentifikasi intervensi tindakan keperawatan pada bayi dengan *Respiratory Distress Syndrome* (RDS) diruang Bayi RSUD R.T Notopuro Sidoarjo.
4. Mengidentifikasi implementasi keperawatan pada bayi dengan *Respiratory Distress Syndrome* (RDS) diruang Bayi RSUD R.T Notopuro Sidoarjo.
5. Mengidentifikasi evaluasi keperawatan pada bayi dengan *Respiratory Distress Syndrome* (RDS) diruang Bayi RSUD R.T Notopuro Sidoarjo.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Manfaat teoritis untuk pengembangan ilmu pengetahuan khususnya dalam bidang asuhan keperawatan pada anak dalam aspek kasus penyakit *Respiratory Distress Syndrome* (RDS).

1.4.2 Manfaat Praktis

Sebagai bahan pertimbangan menambah ilmu pengetahuan dan dapat digunakan untuk keterampilan perawat dalam proses perawatan pada anak dengan *Respiratory Distress Syndrome* (RDS) di ruang Bayi RSUD R.T Notopuro Sidoarjo.

BAB 2

TINJAUAN TEORI

2.1 Konsep *Respiratory Distress Syndrome* (RDS)

2.1.1 Pengertian *Respiratory Distress Syndrome* (RDS)

Sindroma gagal nafas *Respiratory Distress Syndrome*, (RDS) adalah istilah yang digunakan untuk disfungsi pernafasan pada neonatus. Gangguan ini merupakan penyakit yang berhubungan dengan keterlambatan perkembangan maturitas paru atau tidak adekuatnya jumlah surfaktan dalam paru. (Adolph, 2023).

Syndrome distress pernapasan adalah perkembangan yang imatur pada sistem pernapasan atau tidak adekuatnya jumlah surfaktan dalam paru. RDS dikatakan sebagai hyaline membrane disease (HMD) (Wahyuni & Wiwin, 2022).

Sindrom gawat napas RDS (*Respiratory Distress Syndrom*) adalah istilah yang digunakan untuk disfungsi pernafasan pada neonatus. Gangguan ini merupakan penyakit yang berhubungan dengan keterlambatan perkembangan maturitas paru (Wijanarti, 2022).

Jadi dapat disimpulkan bahwa *Respiratory Distress Syndrom* atau sindrom gawat nafas adalah gangguan pada sistem pernafasan yang disebabkan keterlambatan perkembangan maturitas paru atau tidak adekuatnya jumlah surfaktan dalam paru.

2.1.2 Etiologi

Penyebab Menurut (Putri, 2022) penyebab RDS (*Respiratory Distress Syndrome*) pada neonatus yaitu terdiri dari:

1. Faktor ibu

Faktor ibu meliputi hipoksia pada ibu, usia ibu kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun, gravida empat atau lebih, sosial ekonomi rendah, maupun penyakit pembuluh darah ibu yang mengganggu pertukaran gas janin seperti hipertensi, penyakit jantung, diabetes melitus, dan lain-lain.

2. Faktor plasenta

Faktor plasenta meliputi solusio plasenta, perdarahan plasenta, plasenta kecil, plasenta tipis, plasenta tidak menempel pada tempatnya.

3. Faktor janin. Faktor janin atau neonatus meliputi tali pusat menubung, tali pusat melilit leher, kompresi tali pusat antara janin dan jalan lahir, gemeli, prematur, kelainan kongenital pada neonatus dan lain-lain.

4. Faktor persalinan

Faktor persalinan meliputi partus lama, partus dengan tindakan dan lain-lain. Sindroma gagal nafas adalah perkembangan imatur pada sistem pernafasan atau tidak adekuatnya jumlah surfaktan pada paru-paru. Sementara afiksia neonatorum merupakan gangguan pernafasan akibat ketidakmampuan bayi beradaptasi terhadap asfiksia. Biasanya masalah ini disebabkan karena adanya masalahmasalah kehamilan dan pada saat persalinan. Menurut (Pakaya, 2023), etiologi dari RDS yaitu:

- a. Ketidakmampuan paru untuk mengembang dan alveoli terbuka. Alveoli masih kecil sehingga mengalami kesulitan berkembang dan pengembangan kurang sempurna. Fungsi surfaktan untuk menjaga agar kantong alveoli tetap berkembang dan berisi udara, sehingga pada bayi

premature dimana surfaktan masih belum berkembang menyebabkan daya berkembang paru kurang dan bayi akan mengalami sesak nafas.

- b. Membran hialin berisi debris dari sel yang nekrosis yang tertangkap dalam *proteinaceous filtrate serum* (saringan serum protein), difagosit oleh makrofag.
- c. Berat badan bayi lahir kurang dari 2500 gram.
- d. Adanya kelainan di dalam dan diluar paru. Kelainan dalam paru yang menunjukkan sindrom ini adalah *pneumothoraks/ pneumomediastinum* penyakit membran hialin (PMH).
- e. Bayi premature atau kurang bulan. Diakibatkan oleh kurangnya produksi surfaktan. Produksi surfaktan ini dimulai sejak kehamilan minggu ke-22, semakin muda usia kehamilan, maka semakin besar pula kemungkinan terjadi (RDS.).

2.1.3 Klasifikasi

Dibagi menjadi dua stadium, yaitu:

1. Eksudatif Ditandai dengan adanya perdarahan pada permukaan parenkim paru, edema interstisial atau elveolar, penekanan pada bronkiolus terminalis, dan kerusakan pada sel alveolar tipe 1.
2. Fibroproliferatif Ditandai dengan adanya kerusakan pada sel alveolar tipe II, peningkatan tekanan puncak inspirasi, penurunan compliance paru, hipoksemia, penurunan fungsi kapasitas residual, fibrolisis interstisial, dan peningkatan ruang rugi ventilasi (Mary, 2024).

Pada foto thorak menurut kriteria Bomsel ada 4 stadium RDS yaitu :

1. Stadium 1

Terdapat sedikit bercak retikulogranular dan sedikit bronchogram udara.

2. Stadium 2

Bercak retikulogranular homogen pada kedua lapangan paru dan gambaran air broncogram udara terlihat lebih jelas dan meluas sampai ke perifer menutupi bayangan jantung dengan penurunan aerasi paru.

3. Stadium 3 Kumpulan alveoli yang kolaps bergabung sehingga kedua lapangan paru terlihat lebih opaque (white lung) dan bayangan jantung hampir tidak terlihat, bronchogram udara lebih luas.

4. Stadium 4

Seluruh thorak sangat opaque (white lung) sehingga jantung tidak dapat terlihat. (Mary, 2024).

2.1.4 Patofisiologi

Respiratory Distress Syndrome terjadi atelektasis yang sangat progresif, yang disebabkan kurangnya zat yang disebut surfaktan. Surfaktan adalah zat aktif yang diproduksi sel epitel saluran nafas disebut sel pneumosit tipe II. Zat ini mulai dibentuk pada kehamilan 22-24 minggu dan mencapai max pada minggu ke 35. Zat ini terdiri dari fosfolipid (75%) dan protein (10%). Peranan surfaktan ialah merendahkan tegangan permukaan alveolus sehingga tidak terjadi kolaps dan mampu menahan sisa udara fungsional pada sisa akhir expirasi. Kolaps paru ini akan menyebabkan terganggunya ventilasi sehingga terjadi hipoksia, retensi CO₂ dan asidosis. Hipoksia akan menyebabkan terjadinya :

1. Oksigenasi jaringan menurun, tubuh akan beralih ke metabolisme anaerobik yang menyebabkan penumpukan asam laktat dan asam organik lainnya. Akibatnya, kondisi ini dapat memicu terjadinya asidosis metabolik.
2. Kerusakan pada endotel kapiler dan epitel duktus alveolaris menyebabkan terjadinya transudasi cairan ke dalam alveoli, yang kemudian membentuk fibrin. Fibrin tersebut, bersama dengan jaringan epitel yang mengalami nekrosis, akan membentuk lapisan membran hialin

Asidosis dan atelektasis akan menyebabkan terganggunya jantung, penurunan aliran darah keparu, dan mengakibatkan hambatan pembentukan surfaktan, yang menyebabkan terjadinya atelektasis. Sel tipe II ini sangat sensitive dan berkurang pada bayi dengan asfiksia pada periode perinatal, dan kematangannya dipacu dengan adanya stress intrauterine seperti hipertensi, IUGR dan kehamilan kembar. Vulnus punctum terjadi akibat penusukan benda tajam, sehingga menyebabkan kontinuitas jaringan terputus. Pada umumnya respon tubuh terhadap trauma akan terjadi proses peradangan atau inflamasi. Dalam hal ini adapeluang besar terjadinya infeksi hebat (Rahayu, 2023).

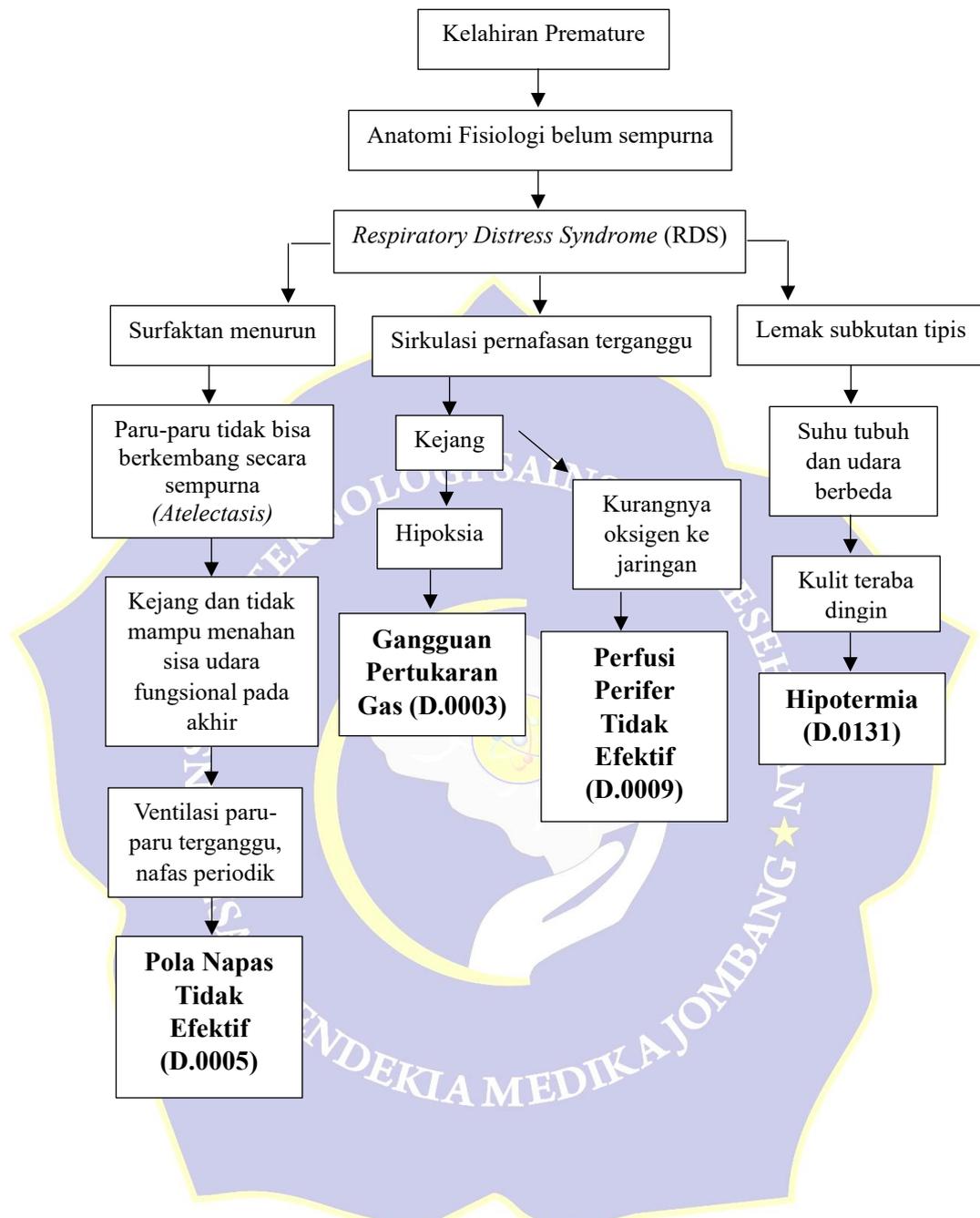
2.1.5 Manifestasi Klinis

Kematangan paru sangat berpengaruh dengan tingkat keparahan RDS atau beratnya gejala klinis. Gejala klinis akan semakin parah jika berat badan dan usia kehamilan juga semakin rendah. Gejala akan muncul setelah beberapa jam bayi dilahirkan. Bayi dengan RDS yang dapat mempertahankan hidupnya pada 96 jam pertama memiliki prognosis yang lebih baik. Gejala umum yang terjadi pada RDS

adalah: sesak nafas (lebih dari 60x / menit), nafas pendek, ngorok, bibir keunguan, kulit pucat, kelelahan, apnea dan pernafasan yang tidak teratur, suhu tubuh mengalami penurunan, retraksi supra dan tulang dada bagian bawah, pernafasan lobus hidung (Wahyuni & Wiwin, 2022).



2.1.6 Pathway Respiratory Distress Syndrome (RDS)



Gambar 2. 1 Pathway Respiratory Distress Syndrome (RDS)
Sumber: Elin, 2024

2.1.7 Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan pada RDS menurut (Rogayyah, 2024), antara lain:

1. Tes kematangan pada paru

Tes biokimia : Paru-paru pada janin berkaitan pada cairan amnion maka dari itu jumlah fosfolipid pada cairan amnion berguna untuk memperkirakan hasil surfaktan, sebagaimana menjadi tolak ukur kematangan paru.

2. Analisa gas darah

Gas darah menentukan respiratorik yang diiringi dengan kekurangan oksigen dan asidosis metabolik. Asidosis terjadi akibat dari atelaksis alveolus atau pembesaran pada jalan napas terminal.

3. Pemeriksaan radiografi dada

Pada neonatus yang mengalami RDS dibuktikan dengan tekanan saat respirasi yang buruk, terdapat air bronchograms yaitu gambaran yang ditunjukkan dengan bronkiolus yang terdapat udara di alveoli yang kolaps. Gambaran pada jantung bisa saja membesar bahkan tidak terdapat apa-apa/normal. Penemuan ini bisa saja berbeda hasil dengan dilakukannya terapi surfaktan sedini mungkin dan tambahan ventilasi mekanik yang tepat.

2.1.8 Komplikasi

1.) Komplikasi dalam waktu singkat

- a. Ateletaktis atau paru-paru tidak terisi oleh udara

- b. Adanya infeksi dikarenakan oleh keadaan klien yang menurun yang dapat menyebabkan terjadinya ketidak seimbangan jumlah leukosit dan dapat mengakibatkan trombositopeni.
- c. Leukomalacia periventrikuler dan perdarah intrakranial, bayi RDS yang lahir kurang bulan dapat terjadi perdarahan intrakranial sebesar 20%-40%

2.) Komplikasi dalam waktu lama

- a. Komplikasi dalam waktu yang lama disebabkan oleh rusaknya suatu zat, tekanan yang menetap didalam paru, berkurangnya oksigen yang mengarah keseluruh organ dan otak. Komplikasi dalam waktu lama yang sering terjadi :
- b. *Bronchopulmonary Dysplasia* (BPD) adalah keadaan dimana gangguan pada paru-paru kronik yang disebabkan oleh pemberian oksigen pada neonatus dengan masa kehamilan 36 minggu. BPD berkaitan dengan meningkatnya volume dan tekanan yang dimanfaatkan pada saat memakai ventilasi mekanik, terdapat infeksi, perdarahan, dan kekurangan vitamin A. BPD dapat terjadi lebih sering dengan menurunnya masa kehamilan.
- c. *Retinopathy prematur*, ketidak Bayi baru lahir yang menderita RDS harus dirawat secara cepat supaya tidak mengakibatkan komplikasi yang tidak diharapkan (Putri, 2022) berikut beberapa penatalaksanaan yang dapat dilakukan.

2.1.9 Penatalaksanaan Medis

Bayi baru lahir yang menderita RDS harus dirawat secara cepat supaya tidak mengakibatkan komplikasi yang tidak diharapkan (Caron & Markusen, 2023). berikut beberapa penatalaksanaan yang dapat dilakukan :

1) Lingkungan yang ideal

Usahakan selalu untuk menjaga suhu tubuh dalam kisaran normal (36,5-37). Untuk mendapatkan suhu tersebut dapat dilakukan pemberian fototerapi. Kelembapan dalam ruangan juga harus mencukupi yaitu 70-80%.

2) Memberikan oksigen

Dalam memberikan oksigen harus berhati-hati dikarenakan memiliki efek yang buruk pada bayi yang lahir kurang bulan. Agar terhindar dari adanya komplikasi, pemeriksaan analisis gas darah juga harus dilakukan untuk mengiringi pemberian oksigen. Dan untuk menghindari terjadinya kehilangan volume saat ekspirasi diharuskan tekanan jalan napas positif secara berlanjut menggunakan alat bantu pernapasan.

3) Pemberian antibiotik

Memberikan antibiotik memiliki tujuan untuk mencegah infeksi minor. Neonatus dapat menerima penisilin dengan dosis 5.000-10.000 U/Kg BB/hari bersamaan atau tidak dengan gentamicin 3-5/Kg BB/hari.

4) Pemberian surfaktan eksigen

Pemberian ini dapat melalui endotrakeal tube. RDS dapat diobati secara efektif menggunakan obat ini padat.

2.2 Konsep Dasar Neonatus

2.2.1 Pengertian Neonatus

Neonatus dapat diartikan dengan bayi baru lahir, 28 hari setelah dilahirkan (Anggraeni, 2023). Bayi baru lahir mengacu pada umur neonatus sejak dilahirkan hingga satu bulan pertama (Puspita, 2023). Neonatus mempunyai berat badan normal antara 2.500-4 000 gram dengan ukuran lingkar kepala 48-53 cm (Rohan, 2022). Dari data diatas dapat disimpulkan bahwa neonatus adalah bayi baru lahir hingga usia 28 hari setelah kelahiran. Bayi baru lahir jika dibagi menurut masa gestasinya antara lain : kurang bulan (preterm infant) yaitu kurang dari 259 hari atau 37 minggu, cukup bulan (term infant) yaitu 259-294 hari atau 37-42 minggu, dan yang terakhir lebih bulan (postterm infant) yaitu lebih dari 294 hari atau 42 minggu. Dan neonatus dibagi menurut berat lahir antara lain : berat lahir rendah yaitu kurang dari 2.500 gram, berat lahir cukup yaitu 2.500-4.000 gram, dan berat lahir lebih yaitu lebih dari 4.000 gram (Kumalasari, 2023). Pada masa bayi pertumbuhan dan perkembangan terjadi secara signifikan. Umur lima bulan berat badan bayi dua kali berat badan saat lahir dan pada saat umur satu tahun telah berubah menjadi tiga kali berat badan kelahiran. Untuk panjang badannya pada usia satu tahun sudah satu setengah kali panjang badan saat kelahiran. Pertambahan lingkar kepala pun mengalami perubahan yang cukup pesat. Pada saat enam bulan pertama, pertumbuhan pada lingkar kepala sudah 50%. Oleh sebab itu pemberian gizi yang baik sangat penting (Aprilia, 2022).

2.2.2 Klasifikasi Neonatus

Pemantauan yang dilakukan pada neonatus berdasarkan jenisnya menurut (Kuswanto, Ayuda Nia Agustina *et al.*, 2022) dibagi menjadi dua yaitu:

1. Neonatus Dini (0-7 hari)

- a. Pemeriksaan kesehatan yang meliputi fisik menyeluruh, termasuk penilaian berat badan, panjang tubuh, dan pemeriksaan organ vital.
- b. Perawatan kulit yaitu pengawasan terhadap masalah kulit seperti jaundice (kuning) dan perawatan tali pusat.
- c. Nutrisi dengan melakukan penilaian dan dukungan terkait pemberian ASI atau susu formula. Memantau pola makan dan berat badan bayi.
- d. Imunisasi dengan melakukan vaksin awal yaitu hepatitis B
- e. Melakukan pemantauan tanda-tanda vital, seperti suhu tubuh dan fungsi pernafasan.
- f. Melakukan pencegahan infeksi dengan memperhatikan terhadap tanda-tanda infeksi dan menjaga kebersihan untuk menjaga dan mencegah terjadinya infeksi

2. Neonatus lanjut (8-28 hari)

- a. Melakukan pemantauan perkembangan dengan melakukan penilaian perkembangan motorik dan sensorik serta pemantauan pertumbuhan.
- b. Melanjutkan vaksinasi yang diperlukan sesuai jadwal
- c. Melakukan pemeriksaan kesehatan berkala dengan melakukan pemeriksaan rutin untuk mendeteksi potensi masalah kesehatan
- d. Pencegahan dan penanganan untuk mengatasi masalah kesehatan pada neonatus.

- e. Melakukan pendidikan kesehatan orang tua, memberikan informasi kepada orang tua mengenai perawatan bayi, termasuk tanda bahaya dan kapan harus mencari bantuan medis.

2.2.3 Ciri-ciri Bayi baru lahir/Neonatus normal

1. Berat badan 2500- 4000 gram.
2. Panjang badan 48-52 cm.
3. Lingkar dada 30-38 cm.
4. Lingkar kepala 33-35 cm.
5. Frekuensi denyut jantung 120-160 x/menit.
6. Pernafasam 40-60 x/menit.
7. Kulit kemerah-merahan dan licin karena jaringan subkutan yang cukup.
8. Rambut lanugo tidak terlihat dan rambut kepala biasanya telah sempurna.
9. Kuku agak panjang dan lemas.
10. Genetalia pada perempuan, labia mayora sudah menutupi labia minora, pada laki-laki testis sudah turun, skrotum sudah ada.
11. Bayi lahir langsung menangis kuat.
12. Refleks sucking (menghisap dan menelan) sudah terbentuk dengan baik.
13. Refleks morro (gerakan memeluk bila dikagetkan) sudah terbentuk dengan baik.
14. Refleks grasping (menggenggam) sudah baik.
15. Refleks rooting (mencari puting susu dengan rangsangan taktil pada pipi dan daerah mulut) sudah terbentuk dengan baik.
16. Eliminasi baik yang ditandai dengan keluarnya mekonium dalam 24 jam pertama dan berwarna hitam kecoklatan (Andriani *et al.*, 2022).

2.2.4 Tanda bahaya bayi baru lahir/Neonates

Menurut Nurul Hikmah Annisa et al (2020) Tanda bahaya bayi baru lahir merupakan suatu gejala yang timbul dan dapat mengancam kesehatan bayi baru lahir, bahkan dapat menyebabkan kematian, maka dari itu sudah seharusnya orang tua mengetahui tanda- tanda bahaya bayi baru lahir yang diantaranya adalah:

1. Bayi tidak mau menyusu atau muntah
2. Kejang
3. Lemah
4. Sesak nafas
5. Rewel
6. Pusing kemerahan
7. Demam
8. Suhu tubuh dingin
9. Mata bernanah
10. Diare
11. Bayi kuning.

2.2.5 Kebutuhan cairan pada Neonatus

1. Neonatus dini (0-7 hari) Imunisasi
 - a. Kebutuhan cairan, pada hari pertama kelahiran sekitar 60-80 ml/kg berat badan perhari, pada hari berikutnya sekitar 100-150 ml/kg berat badan per hari.
 - b. Pemberian airan biasanya diperoleh dari ASI atau susu formula atau susu formula jika bayi memerlukan cairan seperti dalam kasus dehidrasi.

- c. Monitoring dengan melakukan pemantauan asupan cairan dan output, termasuk urinasi dan frekuensi BAB sangat penting.

2. Neonatus Lanjut (8-28 hari)

- a. Kebutuhan cairan sekitar 100-150 ml/kg berat badan per hari, tergantung pada berat badan dan pertumbuhan bayi.
- b. Pemberian airan umumnya diperoleh melalui ASI atau susu formula jika diperlukan.
- c. Melakukan monitoring dengan memantau tanda-tanda hidrasi yang baik dan menyesuaikan asupan cairan sesuai kebutuhan (Ummah, 2024).

2.2.6 Imunisasi

Imunisasi atau vaksinasi adalah cara sederhana, aman dan efektif untuk melindungi seseorang dari penyakit berbahaya, sebelum bersentuhan dengan agen penyebab penyakit. Sedangkan, menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 tahun 2022 tentang Penyelenggaraan Imunisasi, imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan/meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit sehingga bila suatu saat terpapar dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan. Vaksin mengandung virus atau bakteri yang dimatikan atau dilemahkan, dan tidak menyebabkan penyakit atau membuat seseorang berisiko mengalami komplikasi. Kebanyakan vaksin diberikan melalui suntikan, tetapi beberapa diberikan secara oral (melalui mulut) atau disemprotkan ke hidung (Agustina *et al.*, 2022).

Sasaran dalam pelayanan imunisasi rutin pada bayi dan anak adalah sebagai berikut:

1. Hepatitis B (usia 0-7 hari)

2. BCG- Polio 1 (usia 1 bulan)
3. Polio/ IPV (usia 1,2,3,4 bulan)
4. DPT- Hb-Hib (usia 2,3,4 bulan)
5. Campak (usia 9 bulan)

2.2.7 Perawatan kulit bayi

Kulit merupakan organ tubuh terluar yang berhubungan langsung dengan lingkungan sehingga berperan sebagai pelindung organ dalam. Untuk menjaga kesehatan kulit diperlukan perlindungan dan perawatan secara tepat dan teratur dengan memperhatikan berbagai aspek termasuk usia dan kondisi kulit. Berdasarkan usia kronologik, kulit dibagi menjadi kulit bayi (0-1 tahun), kulit anak-anak (2-12 tahun), kulit remaja (13-19 tahun), kulit dewasa muda (20-40 tahun), kulit dewasa usia pertengahan 10 (40-60 tahun), dan kulit usia lanjut (lebih dari 60 tahun). Penggolongan lain berdasarkan kondisi kulit meliputi kulit normal, berminyak dan kering. Cara perawatan kulit yang baik dan benar tidak selalu sama untuk setiap orang. Perawatan kulit bayi berbeda dengan perawatan kulit orang dewasa. Dalam melakukan perawatan kulit bayi harus diingat bahwa kulit bayi relatif lebih sensitif dan tipis sehingga perlekatan antara sel masih longgar membuat produksi kelenjar keringat dan sebacea lebih sedikit (Ulfiana, 2022).

Hal tersebut menyebabkan potensi mengalami iritasi meningkat, dan lebih rentan terhadap infeksi, terutama yang disebabkan oleh bakteri. Kulit bayi memiliki kemungkinan lebih rendah mengalami alergi kontak. Meningkatnya permeabilitas percutan terjadi terutama pada bayi prematur, kulit yang rusak, dan kulit daerah skrotum, perbandingan luas permukaan kulit terhadap volume cairan tubuh relatif lebih besar sehingga resiko peningkatan bahan toksik di dalam darah akan

meningkat. Bayi memiliki kulit yang sangat sensitif. Kulit bayi memang lebih tipis dan lebih rentan mengalami iritasi. Oleh sebab itu menjaga kulit bayi tetap sehat merupakan salah satu hal penting dalam merawat bayi. Tujuan perawatan kulit bayi berhubungan dengan fungsi- fungsi pertahanan kulit bayi yang masih belum sempurna. Perawatan kulit bayi ditujukan untuk mencegah dan mengurangi terjadinya iritasi, serta mempertahankan fungsi utama kulit sebagai pelindung (Darmstadt & Dinulos, 2023). Beberapa cara merawat kulit bayi agar tetap sehat:

1. Jangan terlalu sering memandikan bayi
2. Pilih produk perawatan kulit yang sesuai
3. Hindari pemakaian bedak berlebihan
4. Bersihkan area lipatan kulit
5. Jaga kebersihan kulit bayi.

2.2.8 Kebutuhan bayi

Menurut (Maharani *et al.*, 2023), kebutuhan fisik bayi diantaranya sebagai berikut:

a. Kebutuhan nutrisi

Kebutuhan nutrisi untuk bayi 0-28 hari dapat tercukupi hanya dari ASI. ASI merupakan makanan yang terbaik untuk bayi oleh karena dapat memenuhi semua zat gizi yang dibutuhkan bayi sampai usia 6 bulan. Sesuai dengan perkembangan sistem pencernaannya. Oleh karena itu setiap bayi harus memperoleh ASI Eksklusif yang berarti sampai usia 6 bulan hanya di beri ASI saja dikarenakan pencernaan bayi 0-6 bulan belum mampu mencerna makanan padat. Pada 29 hari hingga 5 tahun nutrisi yang di dapatkan balita harus berkaitan dengan vitamin, protein,

karbohidrat, mineral, lemak sehingga nutrisi yang dikonsumsi balita dapat memenuhi gizi seimbang bagi balita.

b. Kebutuhan Cairan

Air merupakan kebutuhan nutrisi yang sangat penting mengingat kebutuhan air pada bayi relatif tinggi 75-80% dari berat badan dibandingkan dengan orang dewasa yang hanya 55-60%. Bayi baru lahir memenuhi kebutuhan cairan melalui ASI. ASI dan MPASI adalah makanan yang dapat memenuhi kebutuhan bagi bayi. Kebutuhan cairan bayi 0-6 bulan sebanyak 700 ml perhari, bayi 7-12 bulan memerlukan cairan 800 ml perhari, balita 1-3 tahun memerlukan 1300 ml perhari, balita 4-5 1700 ml perhari.

c. Kebutuhan Kebersihan Perorangan

Beberapa kebutuhan Kebersihan Perorangan untuk balita sebagai berikut (Mardiana, 2024):

1. Memandikan bayi Tujuan memandikan bayi yaitu untuk menjaga kebersihan, memberikan rasa segar, serta memberikan rangsangan pada kulit. Yang harus diperhatikan pada saat memandikan bayi yaitu mencegah kedinginan, mencegah masuknya air kedalam mulut, hidung dan telinga serta memperhatikan adanya lecet pada area lipatan-lipatan kulit.
2. Mencuci pakaian bayi Cara mencuci pakaian bayi yang benar yaitu dengan cara dibilas dengan bersih dan menghindari penggunaan detergen serta pengharum pakaian

3. Kebersihan Perorangan Bersihkan setiap bayi buang air kecil dan air besar, karena kotoran bayi dapat menyebabkan iritasi dan bayi akan terus rewel serta merasa tidak nyaman.

d. Kebutuhan tempat tinggal

Secara keseluruhan neonatus, bayi, balita dan anak Prasekolah pada umumnya kebutuhannya sama yaitu suasana yang nyaman, aman dan bersih. Kebersihan rumah merupakan hal yang cukup penting karena dirumah seorang anak dapat berkembang dengan baik sesuai dengan keadaannya.

e. Kebutuhan lingkungan baik

Secara keseluruhan lingkungan baik sangat diperlukan bagi bayi, balita dan anak prasekolah, yaitu terhindar dari pencemaran udara seperti asap rokok, debu dan sampah. Lingkungan yang baik akan membantu pertumbuhan dan perkembangan anak berjalan dengan baik, karena lingkungan yang buruk akan menghambat pertumbuhan dan perkembangan bayi, balita dan anak prasekolah.

2.2.9 Pengertian Tumbuh Kembang

Tumbuh kembang bayi adalah proses berkelanjutan yang mencakup pertumbuhan fisik dan perkembangan fungsi tubuh secara menyeluruh. Proses ini berlangsung sejak bayi masih dalam kandungan, kemudian dilahirkan, hingga tumbuh menjadi anak-anak dan dewasa (Ungusari, 2024).

1. Pertumbuhan adalah perubahan fisik seperti bertambahnya ukuran tubuh. Ini bersifat kuantitatif, bisa diukur dengan alat ukur (contoh: berat badan, panjang badan, lingkar kepala).

2. Perkembangan adalah proses pematangan fungsi organ tubuh dan kemampuan anak dalam berbagai aspek. Ini bersifat kualitatif, menunjukkan kemajuan dalam keterampilan dan tingkah laku.

2.2.10 Refleksi Bayi

Refleksi bayi adalah gerakan spontan dan otomatis yang dilakukan oleh bayi sebagai respons terhadap rangsangan tertentu. Refleksi ini merupakan indikator fungsi neurologis yang sehat pada bayi baru lahir. Refleksi bawaan muncul sejak bayi lahir dan secara bertahap akan menghilang seiring kematangan otak dan sistem saraf pusat, biasanya dalam tahun pertama kehidupan (Rosita, n.d.).

Tabel 2. 1 Refleksi Pada Bayi

Nama Refleksi	Usia Muncul	Usia Menghilang	Ciri/Keterangan
Refleksi Moro (kejut)	Lahir	4–6 bulan	Bayi membuka tangan & melengkungkan tubuh saat kaget
Refleksi Rooting (mencari puting)	Lahir	3–4 bulan	Bayi menoleh ke arah sentuhan di pipi
Refleksi Sucking (mengisap)	Lahir	4–6 bulan	Saat mulut disentuh, bayi akan mengisap
Refleksi Palmar Grasp (genggam)	Lahir	5–6 bulan	Bayi menggenggam saat telapak tangan disentuh
Refleksi Babinski	Lahir	12–24 bulan	Jari-jari kaki menyebar saat telapak kaki digaruk
Refleksi Tonic Neck (fencing posture)	Lahir	5–7 bulan	Kepala menoleh ke satu sisi, tangan sisi tersebut melurus

2.3 Asuhan Keperawatan *Respiratory Distress Syndrome*

Asuhan keperawatan adalah rangkaian interaksi dengan klien dan lingkungan untuk mencapai tujuan pemenuhan kebutuhan dan kemandirian dalam merawat dirinya (Setiyorini, 2023).

2.3.1 Pengkajian

Pengkajian merupakan catatan tentang hasil pengkajian yang dilaksanakan untuk mengumpulkan informasi dari pasien, membuat data dasar tentang klien, dan membuat catatan respons kesehatan klien. Dalam memperoleh data tidak jarang terdapat masalah yang perlu diantisipasi oleh perawat. Data hasil pengkajian perlu didokumentasikan dengan baik (Setiyorini, 2023).

1. Identitas klien

Meliputi nama, usia, jenis kelamin, tanggal lahir, alamat, nama orang tua, dan nomor rekam medis.

2. Masalah ibu

- a. Penyakit seperti diabetes militus, toksemia, plasenta previa, hipertensi, dan kehamilan ganda.
- b. Riwayat kelahiran dini atau abortus, pemakaian narkoba, alkohol, atau tembakau.

3. Bayi pada saat kelahiran

- a. Kepala biasanya lebih besar dari dada, berat badan biasanya dibawah 2500 g, dan individu kurus. (lingkar kepala 33 cm, lingkar dada 30 cm, panjang badan 45 cm).
- b. Kardiovaskular: denyut jantung apical rata-rata 120-160 denyut per menit; bunyi jantung seperempat iga; aritmia; tekanan darah sistolik adalah 45-60 mmHg; dan nadanya antara 100-160 denyut per menit.
- c. Sistem pencernaan: perut mengembung, pengeluaran mikorium biasanya terjadi dalam waktu kurang dari 12 jam, refleks menelan serta menghisap lemah, dan Gerak peristaltik terkait umur yang terlihat jelas.

- d. Mukuloskeletal: Tulang rawan telinga rapuh dan belum berkembang sempurna.
- e. Paru-paru: Rata-rata jumlah napas per menit adalah antara 40 dan 60, dengan gejala apnea, pernapasan tidak merata, hidung meradang, dan mendengkur bercampur.
- f. Urinaria: Ketidakmampuan memecah ekskresi menjadi urin; buang air kecil setelah 8 jam kelahiran.
- g. Reproduksi: Testisnya belum turun ke dalam skrotum, dan skrotum bayi pria masih mempunyai rugae kecil. bayi Wanita mempunyai klitoris yang membesar serta labiamayoranya yang belum berkembang.

4. Riwayat kesehatan

a. Keluhan utama

Keluhan primer merupakan gejala atau keluhan yang memerlukan rawat inap bagi pasien. Bayi yang mengalami *Respiratory Distress Syndrome* (RDS) seringkali mengeluhkan berat badan lahirnya yang kurang dari 2500 gram, napas cepat, serta ketidakmampuan menyusui.

b. Riwaya Penyakit

Saat ini: Keadaan kesehatan pasien sebelum pengaduan hingga bayi dipindahkan ke rumah sakit didokumentasikan secara kronologis, mendalam, dan jelas dalam riwayat perjalanan tersebut (termasuk cara bayi dirawat sejak lahir serta terapi apa yang diberikan).

c. Riwayat antenatal

Berikut adalah beberapa hal terkait riwayat antenatal yang harus diperhatikan atau dipeajari pada kasus RDS; Anemia, hipertensi, gizi

buruk, penyakit kolagen, tumor rahim, merokok, ketergantungan pada obat-obatan dengan efek samping teratogenic (anti-metabolik), antikonvulsan, penggunaan trimetadon, dan penyakit seperti diabetes militus, penyakit kardiovaskular, serta penyakit paru-paru merupakan factor-factor yang dapat memberi dampak kesehatan ibu sebelum dan selama kehamilan. Kelahiran dini selama kehamilan dimungkinkan karena factor-factor termasuk persalinan dini sebelumnya atau kelahiran kembar. Usia kehamilan suatu kehamilan, baik lewat waktu atau premature, tidak ditentukan dengan mengurangi hari pertama dari hari dari hari terakhir.

d. Riwayat kesehatan keluarga

Gangguan kardio pulmonal, penyakit infeksi, gangguan genetic, diabetes mellitus.

5. Pola fungsional sehat (Gordon)

a. Pola Nutrisi Metabolik

Selain pemberian obat intravena pada bayi, factor-factor seperti gangguan penyerapan gastrointestinal, aspirasi muntahan, dan kelemahan dalam menghisap harus diteliti pada bayi RDS untuk memenuhi kebutuhan bayi akan elektrolit, cairan, kalori, serta buat memperbaiki dehidrasi, asidosis metabolic, dan hipoglikemia. Persyaratan minum neonatal;

Hari ke-1 sebesar 50-60 cc/kg BB/hari,

Hari ke-2 sebesar 90 cc/kg BB/hari,

Hari ke-3 sebesar 120 cc/kg BB/hari,

Hari ke-4 sebesar 150 cc/kg BB/hari,

Harian hingga mencapai 180-200 cc/kg BB/hari.

b. Pola Eliminasi

- 1) BAB : frekuensi, jumlah, konsistensi, perhatikan adanya darah dalam feses.
- 2) BAK : frekuensi, jumlah.

6. Pemeriksaan fisik

a. Keadaan umum

b. Indikator vital: Jika suhu tubuh bayi premature di bawah $37,0^{\circ}\text{C}$, kemungkinan terjadi hipotermia. Meskipun kisaran suhu tubuh, denyut nadi, dan pernapasan masing-masing adalah $36,5^{\circ}\text{C}$ hingga $37,5^{\circ}\text{C}$, 120-140, dan 40-60, untuk bayi baru lahir dengan hipoksia berat, pernapasan tidak teratur sering terjadi.

c. *Head to toe* :

- 1) Kepala : Pada pemeriksaan kepala ditemukan fontanel cekung dan ukuran kepala tampak kecil dengan dahi menonjol, yang dapat mengindikasikan gangguan neurologis atau dehidrasi akibat kesulitan menyusu karena sesak napas.
- 2) Mata : Mata tampak lebar dan konjungtiva pucat, menunjukkan kemungkinan hipoksia intrauterin yang persisten serta adanya anemia sebagai dampak dari kekurangan oksigen.
- 3) Hidung : Bentuk hidung tampak pesek dengan batang hidung yang sedikit cekung, disertai pernapasan cuping hidung, yang menjadi indikator adanya gangguan pernapasan seperti aspirasi mekonium atau RDS.

- 4) Mulut : Ditemukan refleks menghisap dan menelan yang lemah serta lendir di rongga mulut, yang mengganggu kemampuan bayi untuk menyusu dan dapat memperberat gejala sesak napas.
- 5) Telinga: Telinga tampak simetris, namun perlu diwaspadai adanya kelainan bawaan karena sering kali berhubungan dengan sindrom tertentu yang meningkatkan risiko gangguan pernapasan.
- 6) Muka : Terdapat sedikit asimetri wajah dan lipatan epikantus, dengan wajah tampak pucat, yang bisa menjadi ciri dismorfik dan tanda hipoksia berat.
- 7) Leher : Tidak ditemukan kelainan fiksasi atau hematoma, namun leher tampak pendek dan lemah menopang kepala, sesuai dengan kondisi bayi baru lahir yang prematur.
- 8) Jantung : Denyut jantung didapatkan lebih dari 160 kali per menit dengan ritme teratur, dan terdengar murmur halus yang dapat mengindikasikan adanya aliran darah abnormal akibat hipertensi pulmonal sekunder dari RDS.
- 9) Abdomen : Bentuk abdomen sedikit cekung (skafoid), dan bayi belum defekasi dalam 12 jam pertama, yang bisa menunjukkan gangguan perfusi organ akibat hipoksia sistemik.
- 10) Genetalia : Genetalia menunjukkan tanda prematuritas, seperti skrotum yang belum berkerut sempurna dan testis belum turun, atau labia mayora belum menutupi labia minora.

11) Anus : Anus tampak normal, namun belum ditemukan frekuensi BAB sejak lahir dan warna tinja belum tampak jelas, sehingga perlu observasi lebih lanjut.

12) Ekstremitas : Ekstremitas terasa dingin dengan warna kebiruan (sianosis perifer), gerakan lemah, dan bayi tampak tidak aktif, menunjukkan adanya gangguan sirkulasi akibat hipoksia.

13) Tumbuh kembang : Berat badan lahir 1800 gram dengan panjang badan 42 cm dan lingkaran kepala 30 cm, menunjukkan bayi lahir prematur yang sangat berisiko mengalami RDS karena belum cukup produksi surfaktan paru.

7. Evaluasi Riwayat Keluarga

Keluarga tampak cemas namun responsif terhadap kondisi bayi, dengan tidak ada riwayat gangguan pernapasan pada bayi sebelumnya.

8. Evaluasi nilai apgar

Apgar score bayi pada menit ke-1 adalah 4 dan pada menit ke-5 adalah 6, menandakan adanya depresi pernapasan dan perlunya tindakan resusitasi segera.

9. Pemeriksaan fisik tambahan

Bayi mengalami takipnea lebih dari 60x/menit, terdengar grunting, terdapat retraksi dinding dada dan pernapasan cuping hidung, serta tampak pucat dan sesekali mengalami apnea – semua merupakan tanda khas dari *Respiratory Distress Syndrome*.

2.3.2 Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan adalah suatu pernyataan yang menjelaskan respon manusia (status Kesehatan atau risiko perubahan pola) dari individu atau kelompok, dimana perawat secara akuntabilitas dapat mengidentifikasi dan memberikan intervensi secara pasti untuk menjaga status kesehatan menurunkan, membatasi, mencegah, dan merubah. Diagnosa keperawatan adalah Keputusan klinis mengenai seseorang, keluarga, atau masyarakat sebagai akibat dari masalah kesehatan atau proses kehidupan yang atau potensial. Diagnosa keperawatan merupakan dasar dalam penyusunan rencana tindakan asuhan keperawatan, sangat perlu untuk di dokumentasikan dengan baik (Gofur, 2022). Masalah yang muncul menurut (Fadhillah et al., 2024):

1. Pola nafas tidak efektif b.d Hambatan upaya napas (kelemahan otot pernafasan) (D.0005).
2. Gangguan pertukaran gas b.d Perubahan membran alveolus-kapiler (D.0003).
3. Perfusi perifer tidak efektif b.d Penurunan aliran arteri dan/atau vena (D.0009)
4. Hipotermi b.d kekurangan lemak subkutan (D.0131)

2.3.3 Perencanaan Keperawatan

Menurut (Fadhillah *et al.*, 2024), Intervensi keperawatan adalah segala treatment yang dikerjakan oleh perawat yang didasarkan pada pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai luaran (outcome) yang diharapkan. Adapun intervensi yang sesuai dengan penyakit *respiratory distress syndrome* adalah sebagai berikut:

Tabel 2. 2 Perencanaan Keperawatan

No	Diagnosa keperawatan	SLKI (Tujuan dan Kriteria Hasil)	SIKI (Intervensi)
1.	<p>Pola nafas tidak efektif b.d Hambatan upaya napas (kelemahan otot pernafasan) (D.0005)</p> <p>Pengertian : Pola napas tidak efektif adalah adalah inspirasi dan/atau ekspirasi yang tidak memberikan ventilasi adekuat.</p>	<p>Pola Napas (L.01004)</p> <p>Tujuan : Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan pola napas membaik .</p> <p>Kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dispnea menurun (1-5) 2. Penggunaan otot bantu napas menurun (1-5) 3. Pemanjangan fase ekspirasi menurun (1-5) 4. Frekuensi napas membaik (1-5) 5. Kedalaman napas membaik (1-5) <p>Keterangan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1: (Menurun, meningkat, memburuk) 2: (Cukup menurun, cukup meningkat, cukup memburuk) 3: (Sedang) 4: Cukup meningkat, cukup menurun, cukup membaik) 5: (Meningkat, menurun) 	<p>Manajemen Jalan Napas (I.01011)</p> <p>Observasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman usaha napas) 2. Monitor bunyi napas tambahan (misalnya: gurgling, mengi, wheezing, ronchi kering) 3. Monitor sputum (jumlah, warna, aroma) <p>Terapeutik:</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Pertahankan kepatenan jalan napas dengan <i>head-tilt</i> dan <i>chin-lift</i> (jaw thrust jika curiga trauma fraktur servikal) 5. Posisikan <i>semi-fowler</i> atau <i>fowler</i> 6. Berikan minum hangat 7. Lakukan fisioterapi dada, jika perlu 8. Lakukan penghisapan lendir kurang dari 15 detik 9. Lakukan hiperoksigenasi sebelum penghisapan endotrakeal 10. Keluarkan sumbatan benda padat dengan <i>forsep McGill</i> 11. Berikan oksigen, jika perlu <p>Edukasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 12. Anjurkan asupan cairan 2000 ml/hari, jika tidak ada kontraindikasi

			13. Ajarkan Teknik batuk efektif
			Kolaborasi:
			14. Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik, jika perlu.
2.	<p>Gangguan pertukaran gas b.d Perubahan membran alveolus-kapiler (D.0003)</p> <p>Pengertian : Gangguan pertukaran gas adalah kelebihan atau kekurangan oksigenasi dan/atau eliminasi karbondioksida pada membran alveolus-kapiler.</p>	<p>Pertukaran gas (L.01003)</p> <p>Tujuan : Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan pertukaran gas meningkat.</p> <p>Kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dispnea menurun (1-5) 2. Bunyi napas tambahan menurun (1-5) 3. Takiardia membaik (1-5) 4. PCO2 membaik (1-5) 5. PO2 membaik (1-5) 6. pH arteri membaik (1-5) <p>Keterangan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1: (Menurun, meningkat, memburuk) 2: (Cukup menurun, cukup meningkat, cukup memburuk) 3: (Sedang) 4: Cukup meningkat, cukup menurun, cukup membaik) 5: (Meningkat, menurun) 	<p>Pemantauan Respirasi (I.01014)</p> <p>Observasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor frekuensi, irama, kedalaman dan upaya napas 2. Monitor pola napas (seperti bradypnea, takipnea, hiperventilasi, kussmaul, Cheyne-stokes, biot, ataksik) 3. Monitor kemampuan batuk efektif 4. Monitor adanya produksi sputum 5. Monitor adanya sumbatan jalan napas 6. Palpasi kesimetrisan ekspansi paru 7. Auskultasi bunyi napas 8. Monitor saturasi oksigen 9. Monitor nilai analisa gas darah 10. Monitor hasil x-ray thoraks <p>Terapeutik:</p> <ol style="list-style-type: none"> 11. Atur interval pemantauan respirasi sesuai kondisi pasien 12. Dokumentasikan hasil pemantauan <p>Edukasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 13. Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan 14. Informasikan hasil pemantauan, jika perlu

<p>3. Perfusi perifer tidak efektif b.d Penurunan aliran arteri dan/atau vena (D.0009)</p> <p>Pengertian : Perfusi perifer tidak efektif adalah penurunan sirkulasi darah pada level kapiler yang dapat mengganggu metabolisme tubuh.</p>	<p>Perfusi Perifer (L.02011)</p> <p>Tujuan : Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan perfusi perifer meningkat.</p> <p>Kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kekuatan nadi perifer meningkat (1-5) 2. Warna kulit pucat menurun (1-5) 3. Pengisian kapiler membaik (1-5) 4. Akral membaik (1-5) 5. Turgor kulit membaik (1-5) <p>Keterangan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1: (Menurun, meningkat, memburuk) 2: (Cukup menurun, cukup meningkat, cukup memburuk) 3: (Sedang) 4: Cukup meningkat, cukup menurun, cukup membaik) 5: (Meningkat, menurun) 	<p>Perawatan Sirkulasi (I.02079)</p> <p>Observasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Periksa sirkulasi perifer (mis: nadi perifer, edema, pengisian kapiler, warna, suhu, ankle-brachial index) 2. Identifikasi faktor risiko gangguan sirkulasi (mis: diabetes, perokok, orang tua, hipertensi, dan kadar kolesterol tinggi) 3. Monitor panas, kemerahan, nyeri, atau bengkak pada ekstremitas <p>Terapeutik:</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Hindari pemasangan infus, atau pengambilan darah di area keterbatasan perfusi 5. Hindari pengukuran tekanan darah pada ekstremitas denganketerbatasan perfusi. Hindari penekanan dan pemasangan tourniquet pada area yang cedera 6. Lakukan pencegahan infeksi 7. Lakukan perawatan kaki dan kuku 8. Lakukan hidras <p>Edukasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 9. Anjurkan berhenti merokok 10. Anjurkan berolahraga rutin 11. Anjurkan mengecek air mandi untuk menghindari kulit terbakar 12. Anjurkan menggunakan obat penurun tekanan darah, antikoagulan, dan penurun kolesterol, jika perlu 13. Anjurkan minum obat pengontrol tekanan darah
--	--	--

			secara teratur
			14. Anjurkan menghindari penggunaan obat penyekat beta
			15. Anjurkan melakukan perawatan kulit yang tepat (mis: melembabkan kulit kering pada kaki)
			16. Anjurkan program rehabilitasi vaskular
			17. Ajarkan program diet untuk memperbaiki sirkulasi (mis: rendah lemak jenuh, minyak ikan omega 3)
			18. Informasikan tanda dan gejala darurat yang harus dilaporkan (mis: rasa sakit yang tidak hilang saat istirahat, luka tidak sembuh,
			19. hilangnya rasa).
4.	<p>Hipotermia b.d kekurangan lemak subkutan (D.0131)</p> <p>Pengertian: Risiko hipovolemia merupakan diagnosis keperawatan yang didefinisikan sebagai berisiko mengalami penurunan volume cairan intravaskular, interstitial, dan/atau intraselular.</p>	<p>Termoregulasi (L.14134)</p> <p>Tujuan : Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan termoregulasi membaik.</p> <p>Kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menggigil menurun (1-5) 2. Suhu tubuh membaik (1-5) 3. Suhu kulit membaik (1-5) <p>Keterangan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1: (Menurun, meningkat, memburuk) 2: (Cukup menurun, cukup meningkat, cukup memburuk) 3: (Sedang) 4: Cukup meningkat, cukup menurun, cukup membaik) 5: (Meningkat, menurun) 	<p>Manajemen (I.14507)</p> <p>Observasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor suhu tubuh 2. Identifikasi penyebab hipotermia (mis: terpapar suhu lingkungan rendah, pakaian tipis, kerusakan hipotalamus, penurunan laju metabolisme, kekurangan lemak subkutan) 3. Monitor tanda dan gejala akibat hipotermia (mis: <i>hipotermia ringan:</i> takipnea, disartria, menggigil, hipertensi, diuresis; <i>hipotermia sedang:</i> aritmia, hipotensi, apatis, koagulopati, refleks menurun; <i>hipotermia berat:</i> oliguria, refleks menghilang, edema paru, asam-basa abnormal)

Terapeutik:

4. Sediakan lingkungan yang hangat (mis: atur suhu ruangan, inkubator)
5. Ganti pakaian dan/atau linen yang basah
6. Lakukan penghangatan pasif (mis: selimut, menutup kepala, pakaian tebal)
7. Lakukan penghangatan aktif eksternal (mis: kompres hangat, botol hangat, selimut hangat, perawatan metode kangguru)
8. Lakukan penghangatan aktif internal (mis: infus cairan hangat, oksigen hangat, lavase peritoneal dengan cairan hangat)

Edukasi:

9. Anjurkan makan/minum hangat
-

2.3.4 Pelaksanaan keperawatan

Implementasi keperawatan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu klien dari masalah status kesehatan yang dihadapi ke status kesehatan yang baik yang menggambarkan kriteria hasil yang diharapkan. Ukuran implementasi keperawatan yang diberikan kepada klien terkait dengan dukungan, pengobatan, Tindakan atau memperbaiki kondisi, pendidikan untuk klien, keluarga, atau Tindakan untuk mencegah masalah kesehatan yang muncul dikemudian hari (Dinarti & Mulyanti, 2023).

2.3.5 Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan merupakan tahap akhir dari rangkaian proses keperawatan yang berguna apakah tujuan dari Tindakan keperawatan yang telah dilakukan tercapai atau perlu pendekatan lain. Evaluasi keperawatan mengukur keberhasilan dari rencana dan pelaksanaan Tindakan keperawatan yang dilakukan dalam memenuhi kebutuhan klien. Penilaian adalah tahap menentukan apakah tujuan tercapai. Evaluasi selalu berkaitan dengan tujuan yaitu pada komponen kognitif, afektif, psikomotor, perubahan fungsi dan tanda gejala yang spesifik (Dinarti & Mulyanti, 2023).



BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Desain penelitian

Desain penelitian yang digunakan untuk menganalisis yaitu desain studi kasus. Untuk lebih mendalami dan mengeksplorasi masalah perawatan pada pasien *Respiratory Distress Syndrome*, fokus penelitian utama yang diambil adalah asuhan perawatan pada pasien *Respiratory Distress Syndrome*. Penelitian yang dimaksud, yang telah ditetapkan sebagai penelitian utama, terdapat di bawah ini.

3.2 Batasan istilah

Mengingat sulitnya kesulitan memahami judul penelitian, sebaiknya penulis benar - benar mencantumkan daftar istilah dalam pemahaman istilah kunci yang berikut: digunakan dalam penelitian judul dari dalam penelitian ini, penulis sebaiknya benar-benar mencantumkan daftar istilah - istilah kunci, sebagai berikut ini :

1. Asuhan keperawatan merupakan pendekatan yang terorganisir dan sistematis untuk melaksanakan pengasuhan dalam penyelenggaraan asuhan yang berfokus pada bagaimana individu-individu dalam suatu kelompok atau organisasi tertentu akan bereaksi dan merespons terhadap ancaman.
2. *Respiratory Distress Syndrome* adalah perkembangan yang imatur pada sistem pernapasan atau tidak adekuatnya jumlah surfaktan dalam paru. RDS dikatakan sebagai *hyaline membrane disease* (HMD) (Suriadierita Yulianni,2023).

3.3 Partisipan

Subjek dalam penelitian ini adalah 1 klien 1 kasus dengan diagnose medis *Respiratory Distress Syndrome* (RDS) dengan masalah keperawatan Pola nafas tidak efektif b.d Hambatan upaya napas di ruang Bayi RSUD R.T Notopuro Sidoarjo, dengan kriteria klien sebagai berikut:

1. Pasien dengan *Respiratory Distress Syndrome* (RDS) yang dirawat hari ke enam
2. Pasien bayi usia 1-6 hari
3. Lama dirawat 12 hari
4. Pasien dengan kriteria nafas cepat (takipnea), retraksi dinding dada, sianosis pada bibir, nafas cuping hidung, suara nafas lemah atau tidak terdengar, gelagat lemah atau malas menyusu, hipotermia atau suhu tubuh tidak stabil, apnea (henti nafas sementara)

3.4 Waktu dan tempat penelitian

Pengambilan data dilaksanakan pada bulan februari tahun 2025 di ruang Peristi Bayi RSUD Sidoarjo dan dilakukan perawatan selama klien MRS-KRS minimal 3 hari klien dirawat.

3.5 Jenis dan teknik pengumpulan data

Metode pengmpulan data yang digunakan adalah studi dokumentasi dalam penelitian deskriptif. Metode studi dokumentasi digunakan untuk mengumpulkan catatan tentang hasil asuhan keperawatan dan data lain yang relevan.

3.6 Uji keabsahan data

Tujuan dari uji keabsahan data ini adalah untuk mendapatkan data-data studi kasus yang valid secara maksimal. Selain mempertimbangkan integritas peneliti sebagai instrumen utama, dilakukan pengujian kevalidan data:

1. Triangulasi

Triangulasi merupakan sebuah metode yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan dan menganalisis data dengan melibatkan pihak lain sebagai sumber tambahan untuk mengklarifikasi data atau informasi yang telah diperoleh dari responden. Dalam studi kasus ini, pihak lain yang terlibat meliputi keluarga klien yang pernah mengalami penyakit yang sama dengan klien serta perawat yang telah mengatasi masalah serupa dengan klien.

3.7 Analisa data

Analisis dilakukan dengan terlebih dahulu mengidentifikasi fakta - fakta yang relevan, membandingkannya, kemudian merangkum implikasinya dalam bentuk opini dari fakta - fakta yang relevan. Analisis menggunakan metode dengan langkah-langkah, sebagai berikut :

1. Pengumpulan data

Data dikumpulkan melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi studi yang dilakukan di tempat studi kasus. Hasil data ini dicatat dalam bentuk catatan, kemudian disusun dalam bentuk transkripsi yang lebih terstruktur.

2. Mereduksi data

Data dari wawancara dan seluruh data lapangan dievaluasi, kemudian dicatat kembali dalam bentuk uraian atau laporan yang lebih rinci dan sistematis. Data

ini kemudian disatukan dalam bentuk transkripsi dan dikelompokkan menjadi data subjektif dan objektif. Data kemudian dianalisis berdasarkan hasil pemeriksaan diagnostik dan dibandingkan dengan nilai normal.

3. Penyajian data

Informasi hasil analisis dapat disajikan dalam berbagai bentuk, seperti tabel, grafik, diagram, atau narasi teks. Kerahasiaan identitas partisipan dijaga untuk memastikan privasi mereka.

4. Kesimpulan

Data yang telah dikumpulkan dibandingkan dengan hasil sebelumnya, dan kesimpulan ditarik dengan menggunakan pendekatan induktif. Data yang dikumpulkan berhubungan dengan diagnosis, perencanaan, dan evaluasi.

3.8 Etika penelitian

Prinsip-prinsip etika penelitian dalam penyusunan studi kasus, yaitu sebagai berikut :

1. *Informed Consent* (persetujuan menjadi klien)

Persetujuan ini merupakan kesepakatan antara peneliti dan responden. Sebelum melaksanakan studi kasus, persetujuan ini diperoleh melalui pengisian formulir yang menyatakan kesediaan responden untuk menjadi

2. *Anonimity* (tanpa nama)

Subjek penelitian. Responden juga diberikan penjelasan tentang tujuan dan maksud dari studi kasus tersebut agar mereka memahami dengan baik. Masalah etika dalam bidang keperawatan mendukung penggunaan studi kasus, di mana identitas responden tidak diungkapkan secara langsung. Identitas responden hanya

dicatat dengan menggunakan kode pada formulir pengumpulan data atau dalam laporan penelitian yang digunakan.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Seluruh informasi yang diperoleh dalam rangka studi kasus ini dijamin kerahasiaannya oleh peneliti

4. *Veracity* (kejujuran)

Peneliti menyampaikan kebenaran kepada setiap kondisi klien, klien dan keluarga juga dapat menyampaikan kebenaran apa yang sebenarnya terjadi.

5. *Accountability* (akuntabilitas)

Setiap tindakan peneliti bertanggung jawab dan dapat digunakan untuk menilai orang lain.

6. *Ethical Clearance* (Kelayakan Etik)

Tim KEPK ITS Kes Insan Cendekia Medika Jombang melakukan uji kelayakan etik pada penelitian ini, yang dinyatakan ★ lolos dengan No.412/KEPK/ITSKES-ICME/VII/2025.

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil

1. Pengkajian

a. Gambaran Lokasi Pengambilan Data

Pengumpulan data untuk studi kasus ini dilakukan di Ruang Peristi Bayi RSUD R.T. Notopuro Sidoarjo yang terletak di Jl. Mojopahit No.667, Sidowayah, Celep, Kec. Sidoarjo, Kabupaten Sidoarjo, Jawa Timur 61215, berada di lantai 1 bersebelahan dengan ruang Peristi Ibu, memiliki 12 tempat tidur dengan rata-rata tingkat hunian (BOR) sekitar 70–90%, dan pasien yang paling sering dirawat adalah bayi baru lahir dengan kondisi seperti BBLR (berat badan lahir rendah), asfiksia neonatorum, ikterus, atau gangguan pernapasan seperti RDS (*Respiratory Distress Syndrome*).

b. Identitas

1. Identitas anak

Nama : By ny.R

Tempat tanggal lahir : Sidoarjo, 13 Februari 2025

Kenis kelamin : Laki-laki

Anak ke : 2

Pendidikan : Belum sekolah

Alamat : Mojokemuning 3/1 krian

Tanggal MRS : 13 Februari 2025

Tanggal pengkajian : 18 Februari 2025

Jam pengkajian : 21.00 WIB

No. Registrasi : 220xxxx

Diagnosa : RDS

2. Identitas orang tua

Nama ayah/ibu : Ny. R

Pekerjaan ayah/ibu : Ibu Rumah Tangga

Suku/bangsa : Indonesia

Alamat : Mojokemuning 3/1 krian

c. Riwayat persalinan

1) BB/TB : 2050 kg/45 cm, persalinan di: RSUD R.T Notopuro
Sidoarjo

2) Jenis persalinan : SC

d. Keadaan bayi baru lahir

Lahir tanggal : 13 februari 2025 Jam: 14.05 wib

Jenis kelamin : Laki-laki

Kelahiran : Tunggal

NILAI APGAR

Tabel 4. 1 Nilai Apgar

Tanda	Nilai			Jumlah	
	0	1	2	Menit 1	Menit 5
Denyut jantung	Tidak ada	<100	>100	1	1
Usaha nafas	Tidak ada	Lambat	Menangis kuat	1	1
Tonus otot	Lumpuh	Ekstremitas fleksi sedikit	Gerakan aktif	0	1
iritabilitas	Tidak bereaksi	Gerakan sedikit	Reaksi melawan	0	1
Warna	Biru/pucat	Tubuh kemerahan tangan dan kaki biru	Kemerahan	1	1

Sumber: data primer 2025

Penilaian menit ke 1 : 3

Penilaian menit ke 5 : 5

Tindakan resusitasi :

Plasenta : berat - kg Tali pusat: panjang : - cm Ukuran : -

Jumlah pembuluh darah :- Kelainan :-

e. Pengkajian fisik

1) Umur : 5 hari

2) Berat badan : 2050 gr

3) Panjang badan : 45 cm

4) Suhu : 36.5°C

5) Saturasi Oksigen: 92%

6) Lingkar kepala : 31 cm

7) Lingkar dada : 33 cm

8) Lingkar perut : 32 cm

a) Kepala

1. Bentuk kepala : Kepala bayi nampak molding (agak lonjong atau tidak simetris)

2. Ubun-ubun: besar: lunak, kecil: lunak, sutura: tanpa sutura

caput-

b) Mata: posisi kiri/kanan, Kotoran: tidak ada, Perdarahan: tidak ada, mata tidak juling, tidak ada edema

c) Telinga: posisi: kanan/kiri, Bentuk: normal, Lubang telinga: normal, keluaran: tidak ada

- d) Jantung dan paru-paru: normal
 - 1. Frekuensi nafas: 44 x/m
 - 2. Frekuensi jantung: 140 x/m
- e) Mulut: simetris
- f) Hidung: lubang hidung: normal, sekret: tidak ada, pernafasan cuping hidung: tidak
- g) Leher: pergerakan leher: normal
- h) Tubuh
 - 1. Warna: kuning
 - i) Pergerakan: aktif
 - j) Dada: simetris
 - k) Status neurologis
 - 1. Reflek: babinski
 - l) Perut: lembek/kembung/benjolan
Bising usus: 20 x/m
 - m) Lanugo: rambut halus dan tipis
 - n) Vernix caseosa: sudah bersih
 - o) Mekonium: hitam
 - p) Punggung: normal
 - q) Keadaan punggung: simetris
 - r) Fleksibilitas tulang punggung: fleksibel/tidak ada kelainan
- ⇒ Genetalia laki-laki: normal
- t) Genetalia perempuan:
 - 1. Labia minora : menonjol/tertutup labia mayora

2. Anus: kelainan: normal/tidak ada kelainan

u) Ekstremitas

1. Jari tangan: kelainan: tidak ada

2. Jari kaki: kelainan: tidak ada

3. Pergerakan: aktif

4. Nadi: brachial

v) Nutrisi

✓ Jenis makanan: ASI

✓ Eliminasi :

BAB pertama: tgl: 17-2-2025 jam:14:30 warna:hitam

jumlah:sedikit

BAK pertama: tgl: 17-2-2025 jam:14:30 warna:kuning jumlah:

70cc

w) Terapi medik

1. Oksigen: CPAP 5–8 cmH₂O, FiO₂ untuk SpO₂ 90–95%

2. Poractant alfa: 410 mg intratrakeal, bisa diulang 1× bila perlu

3. Beractant: 205 mg intratrakeal, bisa diulang tiap 6 jam bila perlu

4. Cairan: 123–164 ml/hari, dibagi sesuai jadwal pemberian IV

5. Ampisilin: 102,5 mg IV tiap 12 jam (2×/hari)

6. Gentamisin: 8,2–10,25 mg IV tiap 24 jam (1×/hari)

7. Probiotic Oral Lb10: 1 sachet diminum 1× sehari

8. Vitamin tetes: 0,3 ml diminum 1× sehari

f. Analisa Data

Tabel 4. 2 Analisa Data

DATA	ETIOLOGI	MASALAH KEPERAWATAN
Ds: - Do: - Pasien tampak pucat - Pasien terpasang O2 nasal 2 lpm - Ada pernapasan cuping hidung - TTV : 1. Nadi: 162x/mnt 2. RR: 70x/mnt 3. Suhu: 36,5 °C 4. SpO2: 92% - APGAR Score: 1 menit pertama: 3 5 menit kedua: 5	Hambatan upaya nafas	Pola nafas tidak efektif (D.0005)
Ds: - Do: - K/U lemah - TTV : 1. Nadi: 162x/mnt 2. RR: 70x/mnt 3. Suhu: 36,5 °C 4. SpO2: 92%	Kekurangan lemak subkutan	Hipotermia (D.0131)
Ds: - Do: - Terdapat retraksi dada - Terdapat nafas cuping hidung - Terdengar suara merintih saat ekspirasi - Terpasang O2 nasal 2 lpm - TTV : 1. Nadi: 162x/mnt 2. RR: 70x/mnt 3. Suhu: 36,5 °C 4. SpO2: 92%	Perubahan membran alveolus-kapiler	Gangguan pertukaran gas. (D.0003)

Sumber: data primer 2025

g. Diagnosa Keperawatan

1. Pola nafas tidak efektif b.d hambatan upaya nafas (kelemahan otot pernafasan) (D.0005)
2. Hipotermia b.d kekurangan lemak subkutan (D.0131)
3. Gangguan Pertukaran gas b.d Perubahan membrane alveolus-kapiler (D.0003)

h. Intervensi Keperawatan

Tabel 4. 3 Intervensi Keperawatan

DIAGNOSA KEPERAWATAN	SLKI	SIKI
Pola nafas tidak efektif b.d hambatan upaya nafas (kelemahan otot pernafasan) (D.0005)	Pola Napas (L.01004) Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam diharapkan pola nafas membaik dengan kriteria hasil : 1. penggunaan otot bantu menurun (5) 2. pernafasan cuping hidung menurun (5) 3. frekuensi nafas membaik (5)	Pemantauan respirasi (I.01014) Observasi: 1. Monitor frekuensi, irama, kedalaman, dan upaya nafas. 2. Monitor pola nafas 3. Monitor adanya sumbatan jalan napas Terapeutik: 4. Atur pemantauan respirasi sesuai kondisi pasien 5. Dokumentasikan hasil pemantauan Edukasi: 6. Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan 7. Informasikan hasil pemantauan Kolaborasi: 8. Kolaborasi pemberian P0-Lb10 1x1 SAC dan drop 1x0,3 ml
Hipotermia b.d kekurangan lemak subkutan (D.0131)	Termoregulasi neonatus (L.14135) Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam diharapkan termoregulasi neonatus membaik dengan kriteria hasil : 1. Konsusmi oksigen (5) 2. Suhu tubuh (5) 3. Ventilasi (1)	Manajemen hipotermia (I.14507) Observasi: 1. Monitor suhu tubuh 2. Identifikasi penyebab hipotermia (mis. terpapar suhu lingkungan rendah, pakaian tipis, kerusakan hipotalamus, penurunan laju metabolisme, kekurangan lemak subkutan) 3. Monitor tanda dan gejala akibat hipotermia (hipotermia ringan: <i>takipnea</i> , <i>disartria</i> , menggigil, hipertensi, diuresis; hipotermia sedang: aritmia, hipotensi, apatis, koagulopati, refleks menurun; hipotermia berat: <i>oliguria</i> , refleks menghilang, edema paru, asam basa abnormal)

<p>Gangguan Pertukaran gas b.d Perubahan membrane alveolus-kapiler (D.0003)</p>	<p>Pertukaran gas (L.01003)</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam diharapkan pertukaran gas meningkat dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dispnea menurun (5) 2. Bunyi napas tambahan menurun (5) 3. Takiardia membaik (5) 4. PCO₂ membaik (5) 5. PO₂ membaik (5) 6. pH arteri membaik (5) 	<p>Pemantauan (1.01014)</p>	<p>Respirasi</p>
		<p>Observasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor frekuensi, irama, kedalaman dan upaya napas 2. Monitor pola napas (seperti bradypnea, takipnea, hiperventilasi, kussmaul, Cheyne-stokes, biot, ataksik) 3. Monitor kemampuan batuk efektif 4. Monitor adanya produksi sputum 5. Monitor adanya sumbatan jalan napas 6. Palpasi kesimetrisan ekspansi paru 7. Auskultasi bunyi napas 8. Monitor saturasi oksigen 9. Monitor nilai analisa gas darah 10. Monitor hasil x-ray thoraks 	
		<p>Terapeutik:</p> <ol style="list-style-type: none"> 11. Atur interval pemantauan respirasi sesuai kondisi pasien 12. Dokumentasikan hasil pemantauan 	

- Edukasi:
13. Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan
 14. Informasikan hasil pemantauan, jika perlu

Sumber: data primer 2025

i. Implementasi Keperawatan

Tabel 4. 4 Implementasi Keperawatan Hari Ke 1

Hari/Tanggal	No. Diagnosa	Jam	Implementasi keperawatan	Paraf
Selasa, 18 Februari 2025	Pola nafas tidak efektif b.d hambatan upaya nafas (kelemahan otot pernafasan) (D.0005)	23.00 WIB	1. Memonitor frekuensi napas Nadi: 162x/mnt RR: 70x/mnt Suhu: 36,5 °C SpO2: 92%	 Juniyanto
		00.00 WIB	2. Memonitor pola nafas. Hasil: Pola napas ireguler	
		05.00 WIB	3. Mengatur pemantauan respirasi sesuai kondisi pasien.	
		05.15 WIB	4. Mengkolaborasikan pemberian P0-Lb10 1x1 SAC. Hasil: Po Lbio 1x1 sac dan po zamel drop 1x0,3 ml	
		06.00 WIB	5. Mengkolaborasikan pemberian PO drop 1x0,3ml Hasil: pasien diberikan PO drop 1x0,3ml	
Selasa, 18 Februari 2025	Hipotermia b.d kekurangan lemak subkutan (D.0131)	23.00 WIB	6. Mengobservasi tanda-tanda vital bayi setiap 2–3 jam. Nadi: 162x/mnt RR: 70x/mnt Suhu: 36,5 °C SpO2: 92%	 Juniyanto
		23.30 WIB	7. Melakukan kontak kulit-ke-kulit (metode kangaroo mother care/KMC) bersama ibu untuk mempertahankan kehangatan tubuh.	
		00.00 WIB	8. Memberikan selimut hangat dan pakaian sesuai suhu ruangan.	

		05.00 WIB	9. Atur suhu ruangan tetap hangat (26–28°C).	
		05.30 WIB	10. Edukasi keluarga pentingnya menjaga kehangatan bayi dengan metode KMC dan penggunaan selimut.	
Selasa, 18 Februari 2025	Gangguan Pertukaran gas b.d Perubahan membrane alveolus-kapiler (D.0003)	23.00 WIB	11. Memonitor tanda-tanda vital setiap 2–3 jam. Nadi: 162x/mnt RR: 70x/mnt Suhu: 36,5 °C SpO2: 92%	 Juniyanto
		23.30 WIB	12. Mengauskultasi bunyi napas untuk mengidentifikasi adanya ronki/wheezing.	
		00.00 WIB	13. Memposisikan pasien semi fowler atau pronasi untuk memaksimalkan ekspansi paru.	
		05.00 WIB	14. Memberikan oksigen sesuai instruksi medis melalui nasal kanul/hood/CPAP.	
		05.30 WIB	15. Memonitor warna kulit dan membran mukosa untuk mendeteksi sianosis.	
			16. Memberikan edukasi keluarga mengenai tujuan pemberian oksigen dan posisi terapeutik.	

Sumber: data primer 2025

Tabel 4. 5 Implementasi Keperawatan Hari Ke 2

Hari/Tanggal	No. Diagnosa	Jam	Implementasi keperawatan	Paraf	
Rabu, 19 Februari 2025	Pola nafas tidak efektif b.d hambatan upaya nafas (kelemahan otot pernafasan) (D.0005)	23.00 WIB	1. Memonitor frekuensi napas Nadi: 152x/mnt RR: 65x/mnt Suhu: 36 °C SpO2: 97%	 Juniyanto	
		23.30 WIB	2. Memonitor pola napas Hasil: Pola napas irregular		
		00.00 WIB	3. Mengatur pemantauan respirasi sesuai kondisi pasien		
		05.00 WIB	4. Mengkolaborasi pemberian PO-Lbio 1x1 sac Hasil: Pasien diberikan PO-Lbio 1x1 sac		
		05.30 WIB	5. Mengkolaborasi pemberian PO drop 1x0,3 ml Hasil: Pasien diberikan PO Zamel drop 1x0,3 ml		
		23.00 WIB	6. Monitoring ulang suhu tubuh bayi tiap 3 jam untuk menilai efektivitas tindakan. Nadi: 152x/mnt RR: 65x/mnt Suhu: 36 °C SpO2: 97%		 Juniyanto
		23.30 WIB	7. Melanjutkan KMC secara berkala minimal 2–3 jam/hari.		
		00.00 WIB	8. Mengevaluasi kelembapan pakaian dan selimut, ganti jika lembap/basah.		
		05.00 WIB	9. Jika suhu <36,5°C, lakukan penghangatan bertahap dengan infant warmer atau selimut hangat.		
		05.30 WIB	10. Memberikan ASI eksklusif secara sering untuk meningkatkan metabolisme dan produksi energi.		

Rabu, 19 Februari 2025	Gangguan Pertukaran gas b.d Perubahan membrane alveolus- kapiler (D.0003)	23.00 WIB	11. Memonitor saturasi O ₂ setiap 3–4 jam. Nadi: 152x/mnt RR: 65x/mnt Suhu: 36 °C SpO ₂ : 97%	 Juniyanto
		23.30 WIB	12. Mengevaluasi frekuensi, irama, dan kedalaman napas.	
		00.00 WIB	13. Membersihkan jalan napas dengan suction steril bila terdapat sekret.	
		05.00 WIB	14. Melanjutkan pemberian oksigen sesuai kebutuhan pasien.	
		05.30 WIB	15. Memonitor tanda kelelahan pernapasan (retraksi, cuping hidung, apneu).	
		06.00 WIB	16. Berkolaborasi dengan dokter untuk pemeriksaan penunjang (ABG, rontgen).	

Sumber: data primer 2025

Tabel 4. 6 Implementasi Keperawatan Hari Ke 3

Hari/Tanggal	No. Diagnosa	Jam	Implementasi keperawatan	Paraf
Kamis, 20 Februari 2025	Pola nafas tidak efektif b.d hambatan upaya nafas (kelemahan otot pernafasan) (D.0005)	14.00 WIB	1. Memonitor frekuensi napas dan pola napas Nadi: 145x/mnt RR: 44x/mnt Suhu: 36 °C SpO ₂ : 99%	 Juniyanto
		16.00 WIB	2. Mengatur pemantauan respirasi sesuai kondisi pasien	
		18.00 WIB	3. Mengkolaborasi pemberian PO-Lbio 1x1 sac (Hasil: Pasien diberikan PO-Lbio 1x1 sac)	
		20.00 WIB	4. Mengkolaborasi pemberian PO drop 1x0,3 ml (Hasil: Pasien	

				diberikan PO drop 1x0,3 ml)	
Kamis, 20 Februari 2025	Hipotermia b.d kekurangan lemak subkutan (D.0131)	15.30 WIB	5.	Monitoring tanda vital secara rutin (tiap shift). Nadi: 145x/mnt RR: 44x/mnt Suhu: 36 °C SpO2: 99%	 Juniyanto
		16.00 WIB	6.	Mengevaluasi efektivitas terapi oksigen, dokumentasikan perubahan saturasi.	
		16.30 WIB	7.	Mempertahankan posisi semi fowler/KMC untuk membantu ventilasi.	
		17.00 WIB	8.	Mendorong ibu untuk sering melakukan kontak dengan bayi → menurunkan stres & membantu kestabilan fisiologis.	
		17.30 WIB	9.	Mengedukasi keluarga tentang tanda-tanda hipoksia di rumah (napas cepat, tarikan otot dada, kebiruan, bayi lemah). Mendokumentasi kan semua implementasi & respons bayi	
Kamis, 20 Februari 2025	Gangguan Pertukaran gas b.d Perubahan membrane alveolus- kapiler (D.0003)	15.30 WIB	10.	Memonitor tanda- tanda vital setiap shift. Nadi: 145x/mnt RR: 44x/mnt Suhu: 36 °C SpO2: 99%	 Juniyanto
		16.00 WIB	11.	Mengevaluasi efektivitas terapi oksigen melalui perubahan saturasi O ₂ .	
		16.30 WIB			

- 17.00 WIB
- 17.30 WIB
- 18.00 WIB
12. Mempertahankan posisi semi fowler atau KMC untuk mendukung ventilasi.
 13. Mendorong ibu melakukan kontak kulit ke kulit (KMC) untuk menstabilkan kondisi bayi.
 14. Memberikan edukasi keluarga mengenai tanda hipoksia (napas cepat, tarikan otot dada, sianosis, bayi lemah).
 15. Mendokumentasikan semua tindakan keperawatan dan respons pasien.

Sumber: data primer 2025

j. Evaluasi Keperawatan

Tabel 4. 7 Evaluasi Keperawatan Hari Ke 1

Hari/Tanggal /Jam	No. Diagnosa	Perkembangan	Paraf
Selasa, 18 Februari 2025	Pola nafas tidak efektif b.d hambatan upaya nafas (kelemahan otot pernafasan) (D.0005)	<p>S :-</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak pucat - Pasien terpasang O2 nasal 2 lpm - Adanya pernapasan cuping hidung <p>TTV :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Nadi: 162x/mnt 2. RR: 70x/mnt 3. Suhu: 36,5 °C 4. SpO2: 92% <ul style="list-style-type: none"> - APGAR Score: <ul style="list-style-type: none"> 1 menit pertama: 3 5 menit kedua: 5 <p>A : Pola nafas tidak efektif belum teratasi</p> <p>P : Intervensi di lanjutkan</p>	 Juniyanto

Selasa, 18 Februari 2025	Hipotermia b.d kekurangan lemak subkutan (D.0131)	S: - O: - K/U lemah - Bayi tampak hipotonia, gerakan ekstremitas minimal. - Refleks hisap lemah. - TTV : 1. Nadi: 162x/mnt 2. RR: 70x/mnt 3. Suhu: 36,5 °C 4. SpO2: 92%	 Juniyanto
		A : Pola nafas tidak efektif belum teratasi P : Intervensi di lanjutkan	

Selasa, 18 Februari 2025	Gangguan Pertukaran gas b.d Perubahan membrane alveolus- kapiler (D.0003)	S: - O: - Terdapat retraksi dinding dada. - Terdapat napas cuping hidung. - Terdengar suara merintih saat ekspirasi. - Terpasang O ₂ nasal 2 lpm - TTV : 1. Nadi: 162x/mnt 2. RR: 70x/mnt 3. Suhu: 36,5 °C 4. SpO2: 92%	 Juniyanto
		A : Pola nafas tidak efektif belum teratasi P : Intervensi di lanjutkan	

Sumber: data primer 2025

Tabel 4. 8 Evaluasi Keperawatan Hari Ke 2

Hari/Tanggal /Jam	No. Diagnosa	Perkembangan	Paraf
Rabu, 19 Februari 2025	Pola nafas tidak efektif b.d hambatan upaya nafas (kelemahan otot pernafasan) (D.0005)	S: - O: - Pasien tampak masih pucat namun lebih tenang - Terpasang O ₂ melalui nasal 2 lpm - Pernapasan cuping hidung masih terlihat tetapi berkurang - TTV : 1. Nadi: 152x/mnt 2. RR: 65x/mnt 3. Suhu: 36 °C 4. SpO2: 97%	 Juniyanto

		- APGAR Score: 1 menit pertama: 5 5 menit kedua: 7 A : Pola napas tidak efektif teratasi sebagian P : Intervensi dilanjutkan	
Rabu, 19 Februari 2025	Hipotermia b.d kekurangan lemak subkutan (D.0131)	S : - O : - K/U menunjukkan perbaikan - Bayi mulai tampak bergerak saat dirangsang, meskipun masih lambat. - Refleks hisap mulai ada, meski belum kuat. - TTV : 1. Nadi: 152x/mnt 2. RR: 65x/mnt 3. Suhu: 36 °C 4. SpO2: 97% A : Pola napas tidak efektif teratasi sebagian P : Intervensi dilanjutkan	 Juniyanto
Rabu, 19 Februari 2025	Gangguan Pertukaran gas b.d Perubahan membrane alveolus- kapiler (D.0003)	S : - O : - Retraksi dada masih ada tapi berkurang. - Cuping hidung masih tampak namun tidak sesering kemarin. - Suara merintih berkurang. - Terpasang O ₂ nasal 2 lpm. - TTV : 1. Nadi: 152x/mnt 2. RR: 65x/mnt 3. Suhu: 36 °C 4. SpO2: 97% A : Pola napas tidak efektif teratasi sebagian P : Intervensi dilanjutkan	 Juniyanto

Sumber: data primer 2025

Tabel 4. 9 Evaluasi Keperawatan Hari Ke 3

Hari/Tanggal /Jam	No. Diagnosa	Perkembangan	Paraf
Kamis, 20 Februari 2025	Pola nafas tidak efektif b.d hambatan upaya nafas (kelemahan otot pernafasan) (D.0005)	S : - O : - Pasien tampak lebih aktif dan tidak pucat - Pasien menggunakan O ₂ nasal 1 lpm - Pernafasan cuping hidung tidak terlihat - TTV:	 Juniyanto

		<ol style="list-style-type: none"> 1. Nadi: 145x/mnt 2. RR: 44x/mnt 3. Suhu: 36 °C 4. SpO2: 99% <ul style="list-style-type: none"> - APGAR Score: <ul style="list-style-type: none"> 1 menit pertama: 7 5 menit kedua: 8 <p>A : Pola napas tidak efektif teratasi P : Intervensi dihentikan pasien diperbolehkan pulang</p>	
Kamis, 20 Februari 2025	Hipotermia b.d kekurangan lemak subkutan (D.0131)	<p>S: -</p> <p>O: -</p> <ul style="list-style-type: none"> - K/U membaik - Bayi sudah mulai aktif - Reflek hisap sudah baik - TTV: <ol style="list-style-type: none"> 1. Nadi: 145x/mnt 2. RR: 44x/mnt 3. Suhu: 36 °C 4. SpO2: 99% <p>A : Pola napas tidak efektif teratasi P : Intervensi dihentikan pasien diperbolehkan pulang</p>	 Juniyanto
Kamis, 20 Februari 2025	Gangguan Pertukaran gas b.d Perubahan membrane alveolus- kapiler (D.0003)	<p>S: -</p> <p>O: -</p> <ul style="list-style-type: none"> - Retraksi dada sudah tidak tampak. - Cuping hidung tidak tampak. - Tidak terdengar suara merintih saat ekspirasi. - Bayi tanpa O₂ tambahan, SpO₂ stabil. - TTV: <ol style="list-style-type: none"> 1. Nadi: 145x/mnt 2. RR: 44x/mnt 3. Suhu: 36 °C 4. SpO2: 99% <p>A : Pola napas tidak efektif teratasi P : Intervensi dihentikan pasien diperbolehkan pulang</p>	 Juniyanto

Sumber: data primer 2025

4.2 Pembahasan

Dalam bab ini penulis membahas mengenai kemampuan penulis dalam menguasai, mengamati, dan memberikan solusi berdasarkan alasan-alasan ilmiah yang dapat dipertanggung jawabkan. Penulis akan menyelesaikan masalah yang

ditemukan berorientasikan kepada *problem solving* yang terjadi dan sesuai dengan isi dari bab kedua. Tahap awal dalam pengumpulan data adalah melakukan pengkajian yang dilakukan pada tanggal 18 Februari 2025 di ruang Peristi Rumah Sakit Umum Daerah R.T Notopuro Sidoarjo.

1. Pengkajian

Dari hasil pengkajian yang telah dilakukan oleh penulis pada tanggal 18 Februari 2025 pukul 21.00 WIB di ruang Peristi, didapatkan masalah dari klien Bayi Ny. R yang berusia 5 hari, yaitu *Respiratory Distress Syndrome* (RDS), dengan data pengkajian yang menunjukkan respirasi klien 70x per menit dan adanya retraksi dinding dada saat bernapas. Selain itu, refleks hisap dan menelan klien belum kuat.

Respiratory Distress Syndrome (RDS) adalah sindrom gangguan pernapasan pada bayi baru lahir yang disebabkan oleh kurangnya surfaktan yang efektif dan rendahnya tekanan permukaan alveoli, yang berfungsi untuk mencegah kolapsnya alveoli paru. Kurangnya surfaktan dapat menyebabkan paru-paru tidak mengembang sempurna karena alveoli bayi masih sangat kecil dan sulit berkembang. RDS umumnya terjadi pada bayi dengan berat badan lahir kurang dari 2.500 gram. Tanda dan gejala RDS meliputi sesak napas atau frekuensi napas lebih dari 60x per menit, napas pendek, kulit pucat, pernapasan tidak teratur, dan retraksi dinding dada (Wahyuni & Wiwin, 2022).

Berdasarkan hasil pengkajian yang menunjukkan gejala khas RDS, penulis menegakkan diagnosis keperawatan yang sesuai dengan kondisi klien. Penulis juga merancang dan menerapkan intervensi keperawatan yang

tepat dengan tujuan untuk mengatasi masalah gangguan pernapasan pada bayi Ny. R dan mendukung stabilisasi fungsi respirasi sejak dini.

2. Diagnosa Keperawatan

Masalah keperawatan atau diagnosa keperawatan merupakan suatu penelitian klinis mengenai respon klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik yang berlangsung secara aktual maupun potensial. Diagnosa keperawatan bertujuan untuk mengidentifikasi respon klien individu, keluarga dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan (Fadhillah *et al.*, 2024).

Berdasarkan hasil pengkajian dan analisa data terdapat 3 diagnosa keperawatan yang ditegakkan yaitu pola napas tidak efektif, hipotermia dan gangguan pertukaran gas. Berikut ini pembahasan diagnosa yang muncul pada klien yaitu:

1. Pada tanggal 18 Februari 2025, penulis menetapkan diagnosa pola napas tidak efektif pada bayi usia 5 hari yang lahir melalui seksio sesarea. Hasil pengkajian menunjukkan bayi menggunakan alat bantu napas CPAP dengan FiO_2 80%, flow 8 liter per menit, frekuensi napas 61 kali per menit, dan tampak retraksi dinding dada saat bernapas. Intervensi keperawatan yang dilakukan meliputi pemantauan pola napas, pemantauan saturasi oksigen, serta pemberian oksigen. Implementasi dilakukan selama tiga hari (18–20 Februari 2025) sesuai dengan standar prosedur. Evaluasi setelah empat hari menunjukkan bahwa masalah pola napas sudah teratasi, ditandai dengan pernapasan spontan yang adekuat.

Pola napas tidak efektif adalah kondisi ketika ventilasi tidak adekuat akibat gangguan inspirasi atau ekspirasi, dengan tanda seperti takipnea, bradipnea, penggunaan otot bantu napas (Fadhillah *et al.*, 2024). CPAP digunakan untuk mempertahankan tekanan positif di saluran napas bayi saat bernapas spontan. Indikasi penggunaan CPAP antara lain frekuensi napas >60 kali per menit, retraksi, rintihan, atau kebutuhan oksigen tinggi. Bayi prematur memiliki saluran napas lebih kecil, sehingga pemasangan alat harus disesuaikan (Wijanarti, 2022).

Pemasangan CPAP harus memperhatikan ukuran yang tepat agar tidak menyebabkan kerusakan pada hidung bayi. Organ pernapasan bayi yang belum sempurna membuat mereka lebih rentan mengalami gangguan napas. Pemberian oksigen diharapkan dapat mengurangi kerja napas, mencegah kolaps paru, dan meningkatkan kenyamanan napas bayi.

2. Pada tanggal 18 Februari 2025, penulis menetapkan diagnosis keperawatan hipotermia yang berhubungan dengan kekurangan lemak subkutan pada klien Ny. R yang dirawat di RSUD R.T. Notopuro Sidoarjo. Data objektif yang ditemukan saat pengkajian meliputi suhu tubuh klien menurun hingga 35°C , kulit terasa dingin saat disentuh, menggigil, frekuensi napas melambat, dan denyut nadi melemah. Klien juga mengeluhkan merasa dingin terus-menerus. Dari hasil pemeriksaan fisik, terlihat adanya penurunan cadangan lemak subkutan yang menyebabkan tubuh klien tidak mampu mempertahankan suhu tubuh secara optimal. Kondisi ini menunjukkan bahwa tubuh

mengalami kesulitan dalam melakukan termoregulasi sehingga menyebabkan timbulnya gejala hipotermia.

Menurut (Ummah, 2024), hipotermia dapat terjadi akibat kekurangan lemak subkutan, karena lemak subkutan berfungsi sebagai insulasi termal tubuh. Kekurangan lemak ini menyebabkan peningkatan kehilangan panas melalui kulit, terutama dalam kondisi metabolik rendah atau saat terpapar suhu lingkungan dingin. Dalam Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI) (Fadhillah *et al.*, 2024), hipotermia didefinisikan sebagai kondisi di mana suhu tubuh menurun secara signifikan dan disertai dengan tanda-tanda klinis seperti kulit dingin, menggigil, serta penurunan laju napas dan denyut jantung.

Berdasarkan data yang ditemukan dan teori yang ada, penulis menyimpulkan bahwa diagnosis keperawatan hipotermia yang berhubungan dengan kekurangan lemak subkutan dapat ditegakkan. Hal ini karena tanda dan gejala pada Ny. R memenuhi 80%–100% kriteria mayor dan minor dalam SDKI. Penurunan cadangan lemak subkutan dinilai sebagai faktor penyebab utama terjadinya gangguan termoregulasi, sehingga tubuh klien tidak mampu mempertahankan suhu secara adekuat dan mengalami hipotermia.

3. Pada tanggal 18 Februari 2025, penulis menetapkan diagnosis gangguan pertukaran gas berhubungan dengan perubahan membran alveolus-kapiler pada bayi baru lahir dengan *Respiratory Distress Syndrome* (RDS) yang dirawat di ruang perinatologi RSUD R.T. Notopuro Sidoarjo. Hasil pengkajian menunjukkan bayi mengalami

takipnea (napas 68x/menit), retraksi dinding dada, napas cuping hidung, dan suara pernapasan lemah. Saturasi oksigen <90% meskipun telah diberikan oksigen melalui CPAP. Hasil pemeriksaan penunjang menunjukkan gambaran infiltrat difus di paru yang konsisten dengan diagnosis RDS..

Menurut SDKI (Fadhillah *et al.*, 2024), gangguan pertukaran gas adalah kondisi di mana terjadi perubahan pada kemampuan tubuh dalam menukar oksigen dan karbon dioksida di alveoli. Pada RDS, kekurangan surfaktan menyebabkan kolaps alveoli, penebalan membran alveolus-kapiler, dan gangguan difusi gas. Hal ini menyebabkan hipoksemia dan tanda-tanda klinis seperti napas cepat, retraksi, dan penurunan saturasi oksigen.

Berdasarkan hasil pengkajian dan teori yang mendasarinya, penulis menyimpulkan bahwa diagnosis gangguan pertukaran gas berhubungan dengan perubahan membran alveolus-kapiler dapat ditegakkan pada bayi dengan RDS. Perubahan struktural pada alveoli akibat defisiensi surfaktan memperberat pertukaran gas, sehingga intervensi fokus pada peningkatan oksigenasi dan mempertahankan fungsi paru secara optimal.

3. Intervensi

Intervensi keperawatan yang dilakukan pada klien bayi dengan *Respiratory Distress Syndrome* (RDS) sudah menggunakan Standart Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dan panduan Standart Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) (Fadhillah *et al.*, 2024), dengan begitu maka

standar intervensi keperawatan terdiri dari observasi, terapeutik, edukasi, dan kolaborasi.

Intervensi keperawatan yang telah diberikan kepada pasien disusun berdasarkan diagnosa yang muncul pada kasus dengan mengacu pada SDKI, SLKI, dan SIKI. Pada tahap ini peneliti membuat intervensi keperawatan manajemen jalan napas dengan tujuan setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x8 jam diharapkan pola napas membaik dengan kriteria hasil penggunaan otot bantu napas menurun, pernapasan cuping hidung menurun, dan frekuensi napas membaik. Perencanaan tindakan keperawatan meliputi observasi: memantau frekuensi, irama, kedalaman, upaya napas, pola napas, dan adanya sumbatan jalan napas; tindakan terapeutik: mengatur pemantauan respirasi sesuai kondisi pasien dan mendokumentasikan hasil pemantauan; edukasi: menjelaskan tujuan dan prosedur pemantauan serta menginformasikan hasil pemantauan; serta kolaborasi pemberian PO-Lb10 1x1 sachet dan drop 1x0,3 ml.

Selain itu, intervensi keperawatan juga diberikan pada pasien dengan diagnosa hipotermi berhubungan dengan kekurangan lemak subkutan. Tujuannya setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x8 jam diharapkan termoregulasi neonatus membaik dengan kriteria konsumsi oksigen membaik, suhu tubuh membaik, dan ventilasi membaik. Perencanaan tindakan meliputi observasi: memantau suhu tubuh, mengidentifikasi penyebab hipotermia, dan memantau tanda-gejala berdasarkan tingkat keparahan; tindakan terapeutik: menyediakan lingkungan hangat, mengganti pakaian/linen basah, melakukan

penghangatan pasif dan aktif baik eksternal maupun internal; serta edukasi: menganjurkan konsumsi makanan dan minuman hangat.

Menurut teori (Fadhillah *et al.*, 2024) intervensi keperawatan merupakan dokumentasi tertulis yang berisi langkah-langkah penyelesaian masalah, tujuan, dan tindakan keperawatan. Pada pasien prematur dengan masalah pola napas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya napas, intervensi disusun dengan fokus pada perbaikan frekuensi, kedalaman, dan penggunaan otot bantu napas. Perencanaan tindakan meliputi pemantauan parameter respirasi secara teratur, pendokumentasian hasil, pemberian edukasi kepada keluarga pasien, serta kolaborasi pemberian obat atau intervensi medis sesuai indikasi. Pada kasus hipotermi, teori keperawatan menyebutkan bahwa penghangatan pasif dan aktif, pemantauan suhu tubuh, serta pencegahan kehilangan panas adalah langkah utama yang harus dilakukan untuk mempertahankan termoregulasi neonatus.

Peneliti berpendapat bahwa intervensi yang diberikan telah sesuai dengan teori, baik pada kasus pola napas tidak efektif maupun hipotermi. Pada bayi prematur dengan sesak napas, intervensi yang dilakukan diharapkan mampu memperbaiki pola napas dalam waktu 3x8 jam masa observasi. Demikian pula pada pasien hipotermi, intervensi yang direncanakan selaras dengan teori, sehingga diharapkan mampu meningkatkan suhu tubuh dan mempertahankan kestabilan fisiologis neonatus. Tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan fakta karena

intervensi disesuaikan langsung dengan masalah yang dialami pasien, sehingga tindakan yang diberikan bersifat tepat sasaran dan efektif.

4. Implementasi

Implementasi keperawatan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu klien dari masalah status kesehatan yang terganggu, serta menggambarkan kriteria hasil yang diharapkan (Puteri, 2022).

Berdasarkan hasil pengkajian pada bayi baru lahir dengan *Respiratory Distress Syndrome* (RDS) yang dirawat di ruang perinatologi RSUD R.T. Notopuro Sidoarjo sejak tanggal 18 Februari 2025, ditemukan beberapa masalah keperawatan. Bayi menunjukkan tanda-tanda pola napas tidak efektif, seperti napas cepat ($61 \times / \text{menit}$), retraksi dinding dada, dan pernapasan cuping hidung. Selain itu, suhu tubuh bayi menurun hingga 35°C dengan kulit terasa dingin, menunjukkan adanya hipotermia. Dari pemeriksaan juga tampak penurunan lemak subkutan, yang membuat tubuh sulit mempertahankan suhu. Pemeriksaan lanjutan menunjukkan gangguan pertukaran gas, ditandai dengan saturasi oksigen $<90\%$, suara napas tambahan ronki, serta penggunaan CPAP untuk membantu pernapasan.

Menurut SDKI (Fadhillah *et al.*, 2024), pola napas tidak efektif terjadi akibat ventilasi yang tidak adekuat, yang ditandai dengan perubahan irama, kedalaman, dan usaha napas. Hipotermia merupakan kondisi suhu tubuh inti $<36^\circ\text{C}$, dan pada neonatus, kondisi ini bisa disebabkan oleh kurangnya lemak subkutan yang berfungsi sebagai isolator panas (Putri, 2022). Gangguan pertukaran gas sendiri merupakan kegagalan pertukaran oksigen

dan karbon dioksida di membran alveolus-kapiler, yang umum terjadi pada neonatus dengan RDS.

Menurut peneliti, seluruh tindakan telah dilaksanakan sesuai dengan rencana keperawatan yang disusun sebelumnya. Namun, beberapa intervensi disesuaikan berdasarkan kondisi klinis bayi, kemampuan peralatan yang tersedia, serta respon bayi terhadap terapi yang diberikan. Dengan demikian, implementasi keperawatan tetap berfokus pada kebutuhan individual klien untuk mencapai hasil yang optimal.

5. Evaluasi

Evaluasi keperawatan merupakan tahap akhir dari rangkaian proses keperawatan yang berguna untuk menilai apakah tujuan dari tindakan keperawatan yang telah dilakukan tercapai atau memerlukan pendekatan lain. Evaluasi keperawatan mengukur keberhasilan dari rencana dan pelaksanaan tindakan keperawatan dalam memenuhi kebutuhan klien (Puteri, 2022).

Hasil evaluasi yang didapatkan setelah perawatan selama 3 hari pada klien menunjukkan perbaikan pada beberapa diagnosis. Pada tanggal 18 Februari 2025, pola napas tidak efektif berhubungan dengan peningkatan usaha napas dinyatakan teratasi. Bayi menunjukkan frekuensi napas yang kembali dalam batas normal usia, retraksi otot bantu napas berkurang, suara napas tambahan (grunting dan ronki) menurun, saturasi oksigen meningkat, dan bayi tampak lebih tenang dengan pola napas yang lebih teratur. Selain itu, hipotermia berhubungan dengan imaturitas sistem pengatur suhu tubuh sebagian teratasi. Suhu tubuh bayi mulai stabil dibantu dengan inkubator

dan metode kangaroo mother care (KMC). Kulit tampak lebih hangat, refleks menghisap membaik, dan bayi tampak lebih aktif. Kemudian, gangguan pertukaran gas berhubungan dengan perubahan membran alveolus-kapiler juga menunjukkan perbaikan. Saturasi oksigen meningkat secara bertahap dan bayi tidak lagi tampak sesak saat bernapas.

Menurut SDKI dan SLKI (Fadhillah *et al.*, 2024), keberhasilan intervensi keperawatan pada pola napas tidak efektif dapat dilihat dari berkurangnya penggunaan otot bantu napas, pernapasan cuping hidung, dan membaiknya frekuensi napas. Hipotermia pada neonatus dapat membaik bila dilakukan penghangatan yang efektif karena bayi baru lahir belum mampu mengatur suhu tubuh secara mandiri (Putri, 2022). Sementara itu, gangguan pertukaran gas dapat membaik dengan dukungan oksigenasi dan terapi yang memulihkan fungsi alveolar, seperti CPAP.

Menurut peneliti, berdasarkan uraian di atas, seluruh tindakan keperawatan telah dilaksanakan sesuai dengan rencana namun disesuaikan kembali berdasarkan kondisi dan kebutuhan bayi. Tindakan yang dilakukan secara konsisten selama 3 hari menunjukkan adanya perbaikan kondisi klinis bayi, baik dari aspek pernapasan maupun suhu tubuh, yang mengindikasikan bahwa tujuan intervensi keperawatan telah tercapai secara bertahap.

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

1. Pengkajian yang didapatkan dari klien menunjukkan keluhan utama berupa sesak napas, napas cepat dan dangkal, retraksi otot pernapasan, serta suara napas tambahan seperti ronchi. Kulit tampak pucat dan sianosis, disertai gelisah dan penurunan respons. Hasil penunjang menunjukkan hipoksemia dan infiltrat difus bilateral. Pengkajian ini mengarah pada Respiratory Distress Syndrome (RDS).
2. Diagnosa keperawatan menurut teori maka diagnosa yang diangkat ada 3 diagnosa yaitu pola napas tidak efektif, hipotermia, dan gangguan pertukaran gas.
3. Intervensi keperawatan dalam kasuspada klien sesuai dengan teori, hampir semua intervensi setiap diagnosa keperawatan sesuai dengan kebutuhan klien yaitu pemantauan respirasi dan manajemen hipotermia.
4. Implementasi keperawatan kasus ini dilaksanakan sesuai dengan intervensi yang sudah dibuat, proses studi kasus ini dilakukan pada hari ke 1 awal masuk rumah sakit dan dilakukan selama 3 hari sesuai dengan kebutuhan klien dengan *Respiratory Distress Syndrome* (RDS) sesuai dengan intervensi keperawatan.
5. Evaluasi yang dilakukan peneliti selama 3 hari pada klien menghasilkan semua diagnosa keperawatan telah teratasi selama masa perawatan dirumah sakit.

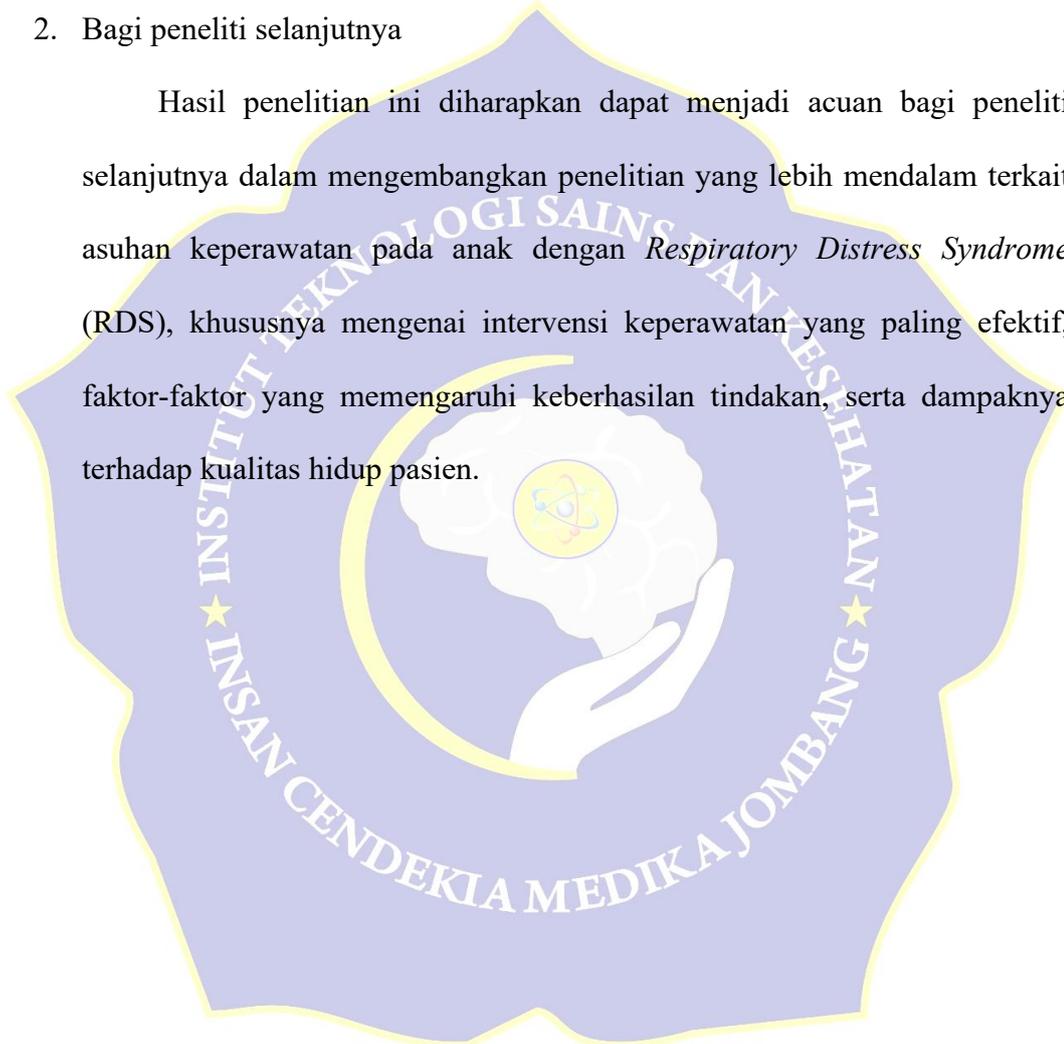
5.2 Saran

1. Bagi perawat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan oleh tenaga kesehatan sebagai bahan masukan untuk memberikan pendidikan kesehatan, informasi dan edukasi terhadap *Respiratory Distress Syndrome* (RDS).

2. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan bagi peneliti selanjutnya dalam mengembangkan penelitian yang lebih mendalam terkait asuhan keperawatan pada anak dengan *Respiratory Distress Syndrome* (RDS), khususnya mengenai intervensi keperawatan yang paling efektif, faktor-faktor yang memengaruhi keberhasilan tindakan, serta dampaknya terhadap kualitas hidup pasien.



DAFTAR PUSTAKA

- Adolph, R. (2023). "Asuhan Keperawatan Pada Bayi NY. T Dengan RDS (Respiratory Distress Syndrom) di Ruang NHCU RSUD PROF. DR. W. Z. JOHANES Kupang." 1–23.
- Agustina, M. Q., Dewi, M. K., & Nurainih. (2022). Hubungan Pengetahuan Orang Tua, Ketersediaan Sarana Fasilitas Kesehatan dan Peran Petugas Kesehatan Terhadap Pelaksanaan Imunisasi Dasar Lengkap Pada Baduta. *SIMFISIS Jurnal Kebidanan Indonesia*, 1(4), 171–178. <https://doi.org/10.53801/sjki.v1i4.52>
- Andriani, F., Bd, S. K., Keb, M., Balita, B. D. A. N., Kebidanan, A., Neonatus, P., & Balita, B. D. A. N. (2022). Asuhan Kebidanan. *Buku Asuhan Kebidanan Pada BBL, Neonatus Dan Balita*, 23–26.
- Anggraeni, D. (2023). *Asuhan keperawatan pada An. f dengan masalah keperawatan utama pola nafas tidak efektif pada pasien bayi berat badan lahir rendah dengan respiratory distress syndrome di RSU Universitas Muhammadiyah Malang.*
- Aprilia, W. (2022). Perkembangan pada masa pranatal dan kelahiran. *Yaa Bunayya : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 4(1), 40–55.
- Caron, J., & Markusen, J. R. (2023). *Kegawatdaruratan Dalam Kebidanan Dan Neonatal.*
- Darmstadt, G. L., & Dinulos, J. G. (2023). Neonatal skin care. *Pediatric Clinics of North America*, 47(4), 757–782. [https://doi.org/10.1016/S0031-3955\(05\)70239-X](https://doi.org/10.1016/S0031-3955(05)70239-X)
- Dinarti, & Mulyanti, Y. (2023). Modul Bahan Ajar Keperawatan Dokumentasi Keperawatan. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*, 172.
- Fadhillah, H., Mustikasari, Aprisunadi, Dinarti, Adam, M., Rahman, D., Yuanita, I., Ernawati, Harahap, D., Palupi, P., Novita, R. V. T., Simanjuntak, M., Rakhmawati, N. E., Handayani, M., Azazm, R., Nurhalimah, Ifadah, E., Rukmanah, N., Mahmudah, L., ... Umeda, M. (2024). Daftar Sdki-Slki-Siki PPNI. *PPNI*, 1–23.
- Gofur. (2022). Apa Itu Diagnosis Keperawatan. *Media Perawat.*
- Kumalasari. (2023). Penilaian APGAR Skor BBL. In *Jurnal Kebidanan.*
- Kuswanto, Ayuda Nia Agustina, E. A. F. D., Irisanna Tambunan, Reza Diandini, M. D. Y., Sri Melfa Damanik, Kristin Natalia, N. A. R., & Doloksaribu, T. M. (2022). *Asuhan Kesehatan Neonatus.*
- Maharani, A. L., Studi, P., Gizi, I., Masyarakat, F. K., & Hasanuddin, U. (2023). *Skripsi gambaran pola pemberian asi dan pertumbuhan bayi usia kurang dari enam bulan di puskesmas binanga kota mamuju.*
- Mardiana. (2024). *Manajemen Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny " A " di RSKDIA Siti Fatimah Makasar Tanggal 02 Mei s/d 05 Juli 2024 Laporan*

Tugas Akhir Di Susun Oleh: Mardania Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makasar Tahun 2024.

- Mary. (2024). Acute respiratory distress syndrome. *MEDSURG Nursing*, 27(1), 3–6.
- Mathews, T. J., & Driscoll, A. K. (2022). Trends in Infant Mortality in the United States, 2015-2022. *NCHS Data Brief*, 279, 1–8.
- Pakaya, R. I. (2023). *Analisis Asuhan Keperawatan pada Respiratory Distress Newborn dengan Pola Napas Tidak Efektif Menggunakan Intervensi Posisi Semi Prone.*
- Puspita, A. (2023). *Makalah Perawatan Pada Neonatus.*
- Puteri, E. M. (2022). Asuhan Keperawatan Anak Pada Bayi Ny. R Dengan Diagnosa Medis BBLR + RDS + Hyperbilirubinemia di Nicu Central RSPAL DR Ramelan Surabaya. *Braz Dent J.*, 33(1), 1–12.
- Putri, A. S. (2022). Asuhan Keperawatan By.Ny. R DENGAN Diagnosa Medis BBLR+RDS di Ruang Nicu Central RSPAL DR. Ramelan Surabaya. *Kedokteran Meditek*, 1(2), 9.
- Rahayu, P. D. (2023). *Asuhan Keperawatan Pada By. Ny. T Dengan Diagnosa Respiratory Distress Syndrom.* 1–23.
- Rogayyah. (2024). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Respiratory Distress Syndrome pada Neonatus di Rumah Sakit Umum Daerah Palembang Bari periode 2023-2024. *Skripsi*, 116.
- Rohan. (2022). Askep Bayi Baru Lahir. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Rosita, R. (n.d.). Pengaruh Refleks Bayi Sebagai Pertahanan Awal Kehidupannya. *Journal ISTIGHNA*, 1(2), 22–36. <https://doi.org/10.33853/istighna.v1i2.2>
- Setiyorini, D. T. (2023). Karya Tulis Ilmiah Asuhan Keperawatan Pada Anak Dengan Bronkopneumonia Di RSUD Dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan Tahun 2023. *Aleph*, 87(1,2), 149–200.
- Ulfiana, E. (2022). *Biologi Dasar Manusia.*
- Ummah, M. S. (2024). Konsep Dasar Neonatus. *Sustainability (Switzerland)*, 11(1), 1–14.
- Ungusari, E. (2024). *Status Perkembangan Anak.* 151, 10–17.
- Wahyuni, S., & Wiwin, N. W. (2022). Hubungan Usia Ibu dan Asfiksia Neonatorum dengan Kejadian Respiratory Distress Syndrome (RDS) pada Neonatus Di Rsud Abdul Wahab Sjahranie Samarinda. *Borneo Student Research*, 1(3), 1824–1833.
- WHO. (2024). Musyawarah Masyarakat Desa (MMD I dan MMD II) Serta Implementasi Praktif Profesi Keperawatan Komunitas di RW 10 RT 01-06 Kecamatan Priuk Kota Tangerang. *Ilmu Kesehatan*, 4(1), 1–6. <https://doi.org/10.5455/mnj.v1i2.644xa>
- Wijanarti, P. D. P. (2022). Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Bayi Respiratory

Distress Syndrome (RDS) dengan Gangguan Pertukaran Gas di Ruang Perinatologi RSUD Wangaya Tahun 2022. *Poltekkes Denpasar*, 7–19.



Lampiran 2 Lembar Penjelasan Penelitian

LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Juniyanto Maulana Putra

NIM : 246410012

Program studi : Profesi Ners

Saya saat ini sedang melakukan penelitian dengan judul : “Asuhan Keperawatan Respiratory Distress Syndrome (RDS) Pada Bayi Baru Lahir Di Ruang Bayi RSUD R.T Notopuro Sidoarjo”.

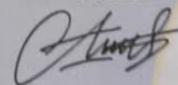
Berikut ini adalah penjelasan tentang penelitian yang dilakukan dan terkait dengan keikutsertaan lansia sebagai responden dalam penelitian ini:

1. Tujuan penelitian ini adalah Gambaran asuhan keperawatan yang dilakukan dan terkait *Respiratory Distress Syndrome* (RDS) di ruang Peristi Bayi RSUD R.T Notopuro Sidoarjo.
2. Apabila selama penelitian responden merasa tidak nyaman, responden mempunyai hak untuk mengatakannya kepada peneliti.
3. Keikutsertaan responden pada penelitian ini bukanlah suatu paksaan melainkan atas dasar suka rela, oleh karena itu responden berhak untuk melanjutkan atau menghentikan keikutsertaannya karena alasan tertentu dan telah dikomunikasikan dengan peneliti terlebih dahulu.
4. Semua data yang dikumpulkan dirahasiakan dan tanpa nama. Data hanya disajikan dalam bentuk kode-kode dalam forum ilmiah dan tim ilmiah dan tim ilmiah khususnya ITSKes ICME Jombang.

Demikian penjelasan mengenai penelitian ini disimpulkan. Saya berharap kepada calon responden dalam penelitian ini. Atas kesediaannya saya ucapkan terima kasih.

Sidoarjo, Februari 2025

Peneliti



(Juniyanto Maulana Putra)

Lampiran 3 Lembar Persetujuan Menjadi Responden

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(INFORMED CONSENT)

Setelah mendapatkan penjelasan dari peneliti, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Umur :

Jenis kelamin :

Pekerjaan :

Alamat :

Menyatakan **(Bersedia/Tidak Bersedia)** menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh saudari Juniyanto Maulana Putra, Mahasiswa Profesi Ners ITS Kes ICME Jombang yang berjudul “Asuhan Keperawatan Respiratory Distress Syndrome (RDS) Pada Bayi Baru Lahir Di Ruang Peristi Bayi RSUD R.T Notopuro Sidoarjo”.

Demikian surat persetujuan ini saya buat dengan sejujur-jujurnya tanpa paksaan dari pihak manapun.

Sidoarjo, Februari 2025

Responden

(.....)

Lampiran 4 Lembar Format Asuhan Keperawatan

**ASUHAN KEPERAWATAN
PADA PASIEN.....
DENGAN MASALAH.....
DI RUANG BAYI RSUD R.T NOTOPURO SIDOARJO**



**OLEH:
JUNIYANTO MAULANA PUTRA
246410012**

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN FAKULTAS KESEHATAN
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA
JOMBANG
2025**

LEMBAR PENGESAHAN

Asuhan Keperawatan stase keperawatan anak dengan masalah Respiratory Distress Syndrome (RDS) di Ruang Bayi RSUD R.T Notopuro Sidoarjo yang disusun oleh :

Nama : Juniyanto Maulana Putra

NIM : 246410012

Prodi : Profesi Ners

Telah disetujui dan di sahkan pada tanggal.....

Sidoarjo, 2025

Pembimbing Akademik

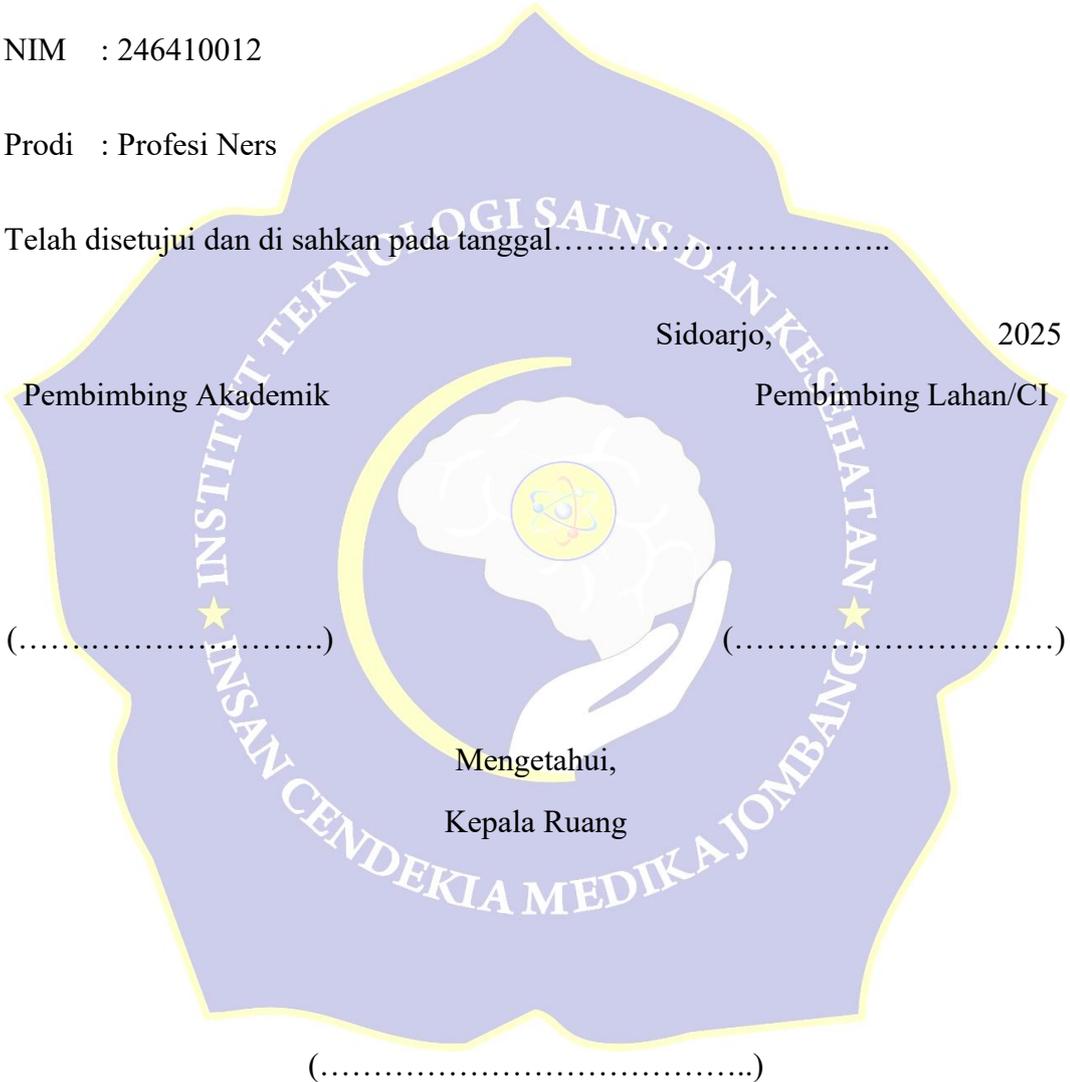
Pembimbing Lahan/CI

(.....)

(.....)

Mengetahui,
Kepala Ruang

(.....)





ITSKes Insan Cendekia Medika
Jombang
FAKULTAS KESEHATAN
Program Studi Profesi Ners
 Jl Kemuning No. 57 A Candimulyo Jombang Jawa Timur
 Indonesia

SK. Kemendikbud Ristek No. 68/E/O/2022

Tanggal MRS :

Jam :

Tanggal Pengkajian :

Jam Pengkajian :

No. Reg :

Diagnosa Medis :

IDENTITAS ANAK

IDENTITAS ORANG TUA

Nama :
 Tempat tgl. lahir :
 Jenis kelamin :
 Anak ke :
 Pendidikan :
 Alamat :
 Sumber informasi :

Nama Ayah/ Ibu :
 Pekerjaan Ayah/Ibu :
 Pendidikan Ayah/Ibu :
 Suku/ Bangsa :
 Alamat :
 Penanggung jawab biaya :

A. Riwayat persalinan

- BB/TB : * kg/ cm, persalinan di :
- Jenis Persalinan :

B. Keadaan bayi baru lahir

Lahir tanggal : Jam : Jenis kelamin :

Kelahiran : tunggal/gemeli

NILAI APGAR

Tanda	Nilai			Jumlah
	0	1	2	
Denyut jantung	Tidak ada	< 100	> 100	
Usaha nafas	Tidak ada	Lambat	Menangis kuat	
Tonus otot	Lumpuh	Ekstremitas fleksi sedikit	Gerakan aktif	
Iritabilitas warna	Tidak bereaksi Biru/pucat	Gerakan sedikit Tubuh kemerahan tangan dan kaki biru	Reaksi melawan kemerahan	

Penilaian menit ke-1 :

Penilaian menit ke-5 :

Tindakan resusitasi :

Plasenta: berat Kg tali pusat : panjang : Cm

Ukuran : jumlah pembuluh darah :

Kelainan :

C. Pengkajian fisik

- ✓ Umur : hari jam
- ✓ berat badan:
- ✓ panjang badan:
- ✓ suhu:
- ✓ lingkar kepala:
- ✓ lingkar dada:
- ✓ lingkar perut:
- Kepala
 - ✓ Bentuk kepala : Bulat/molding/caput/cephalhematom
 - ✓ Ubur-ubun : besar: kecil: sutura :
- Mata : posisi: kotoran: perdarahan:
- Telinga : Posisi : Bentuk: lubang telinga: keluaran:
- Jantung dan paru-paru : normal/ngorok
 - ✓ Frekuensi nafas: x/m
 - ✓ Frekuensi jantung: x/m
- Mulut : simetris/palatum mole/palatum curum/gigi
- Hidung: lubang hidung:..... Sekret:..... pernafasan cuping hidung:.....
- Leher :pergerakan leher:.....
- Tubuh ★
 - ✓ warna : pink/pucat/sianosis/kuning
- Pergerakan :aktif/kurang
- Dada : simetris/asimetris/retraksi
- Status neurologis
 - ✓ reflek : tendon, moro, rooting, menghisap, babinski
- Perut : lembek/kembung/benjolan
 - bising usus x/m
- Lanugo :
- Vernix Casiosa :
- Mekonium :
- Punggung
 - keadaan punggung : simetris/asimetris
 - fleksibilitas tulang punggung :kelainana:
- Genetalia laki-laki :normal/hypospadias/epispadias
- Genetalia perempuan:
 - ✓ labia minora : menonjol/tertutup labia mayora
 - ✓ anus: kelainan :
- Ekstremitas
 - ✓ Jari tangan: kelainan :
 - ✓ Jari kaki : kelainan:
 - ✓ Pergerakan : tidak aktif/asimetris/tremor/rotasi paha

- ✓ Nadi : brachial
- Nutrisi
 - ✓ Jenis makanan : ASI, PASI
 - ✓ Eliminasi
 - BAB pertama : tgl : jam : Warna : Jumlah :
 - BAK pertama : tgl : jam : Warna : Jumlah :



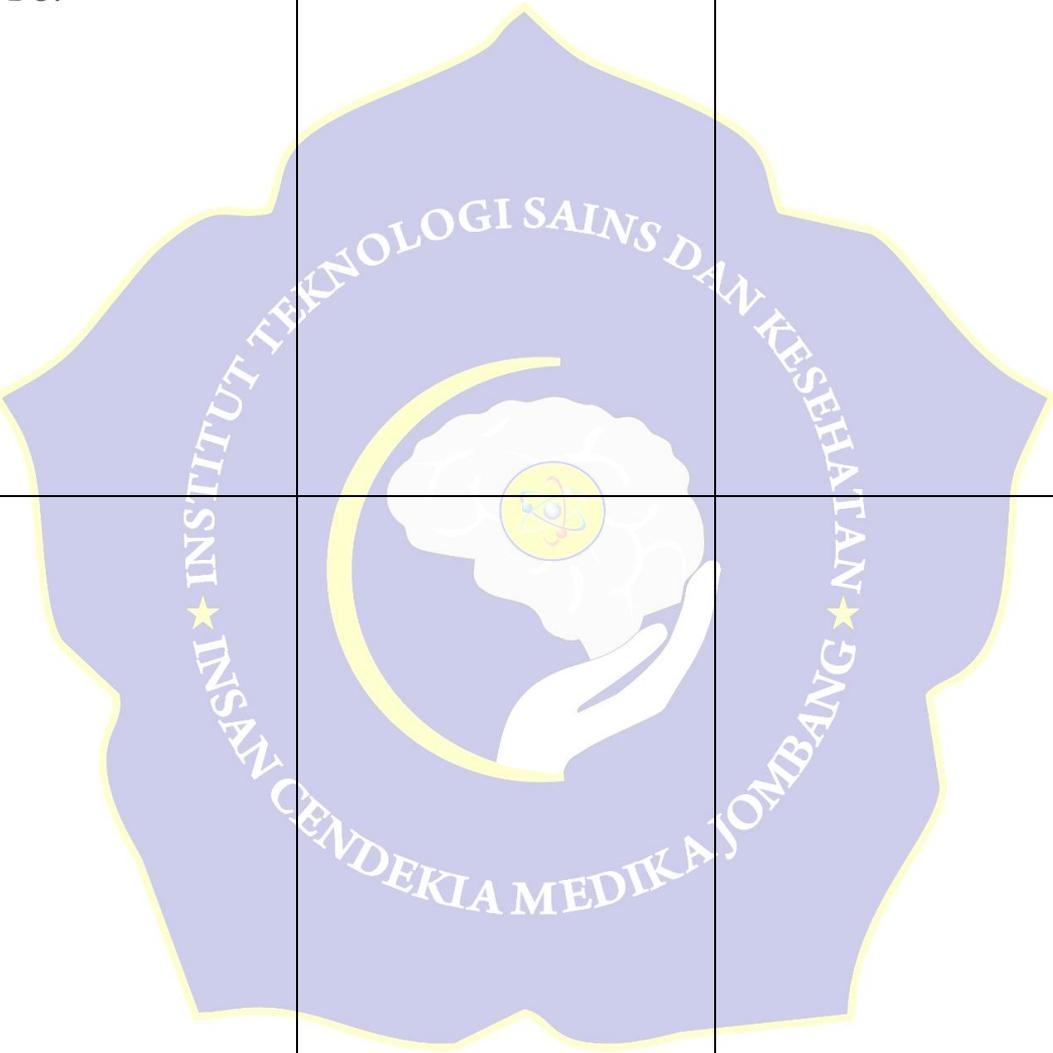
ANALISA DATA

Nama Pasien :.....

No.RM:

Ruang :.....

Data	Etiologi	Masalah Keperawatan
DS: DO:		



Diagnosa Keperawatan

1.
2.
3.

Intervensi Keperawatan

Hari/tanggal	No. diagnosa	SLKI	SIKI																			
		<p>SMART:</p> <p>LABEL SLKI:</p> <p>INDIKATOR :</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th rowspan="2">NO</th> <th rowspan="2">INDIKATOR</th> <th colspan="5">INDEKS</th> </tr> <tr> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> </tr> </tbody> </table>	NO	INDIKATOR	INDEKS					1	2	3	4	5								<p>LABEL SIKI :</p> <p>AKTIVITAS :</p>
NO	INDIKATOR	INDEKS																				
		1	2	3	4	5																

Implementasi Keperawatan

Nama Pasien :

No.RM :

Ruang :

Hari/Tanggal/Jam	No. Diagnosa	Implementasi keperawatan	Paraf
			

Evaluasi Keperawatan

Nama Pasien :.....

No.RM :

Ruang :.....

Hari/Tanggal/Jam	No. Diagnosa	Perkembangan	Paraf
		S : O : A : P :	

Lampiran 5 Lembar Bimbingan KIAN Pembimbing 1

LEMBAR BIMBINGAN KIAN

Nama Mahasiswa : Juniyanto Maulana Putra
 NIM : 246410012
 Judul KIA : Asuhan Keperawatan Respiratory Distress Syndrome
 (RDS) Pada Bayi Baru Lahir (Studi di Ruang Bayi
 RSUD R.T Notopuro Sidoarjo)
 Nama Pembimbing : Hindyah Ike Suhariati, S.Kep.,Ns.,M.Kep

No	Tanggal	Hasil Bimbingan	Tanda tangan
1.	11/04 25	Konsul tema kian	
2.	14/04 25	Konsul judul kian	
3.	03/06 2025	Bimbingan bab 1	
4.	10/06 25	Bimbingan Bab 1, 2 dan 3	
5.	16/06 25	Bimbingan revisi bab 1, 2 dan 3	
6.	17/06 25	Bimbingan revisi Bab 1, 2 & 3	
7.	24/06 25	Bimbingan revisi Bab 3	
8.	30/06 25	Acc Sempro	
9.	21/07 25	Bimbingan revisi sempro	
10.	28/07 25	Bimbingan Bab 4 dan 5	
11.	28/07 25	Bimbingan revisi bab 4 dan 5	
12.	29/07 25	Bimbingan revisi bab 4 dan 5	
13.	04/08 25	Bimbingan revisi bab 4	
14.	06/08 25	Konsul Abstrak	
15.	06/08 25	Bimbingan revisi Abstrak	
16.	11/08 25	Acc Semhas	

Lampiran 6 Lembar Bimbingan KIAN Pembimbing 2

LEMBAR BIMBINGAN KIAN

Nama Mahasiswa : Juniyanto Maulana Putra
 NIM : 246410012
 Judul KIA : Asuhan Keperawatan Respiratory Distress Syndrome
 (RDS) Pada Bayi Baru Lahir (Studi di Ruang Bayi
 RSUD R.T Notopuro Sidoarjo)
 Nama Pembimbing : Agustina Maunaturrohmah, S.Kep.,Ns.,M.Kep

No	Tanggal	Hasil Bimbingan	Tanda tangan
1.	11/4 25	Konsu tema kian	
2.	14/4 25	Konsu Judul kian	
3.	05/6 25	Bimbingan Bab 1	
4.	10/6 25	Bimbingan Bab 1, 2 dan 3	
5.	16/06 25	Bimbingan revisi Bab 1, 2 dan 3	
6.	24/6 25	Bimbingan revisi Bab 1, 2, 3	
7.	25/6 25	Bimbingan revisi bab 3	
8.	30/06 25	Acc sempro	
9.	21/07 25	Bimbingan revisi sempro	
10.	22/07 25	Bimbingan Bab 4 dan 5	
11.	28/07 25	Bimbingan revisi bab 4, 5	
12.	29/07 25	Bimbingan revisi bab 4 & 5	
13.	04/08 25	Bimbingan revisi bab 4	
14.	05/08 25	Konsu Abstrak	
15.	06/08 25	Bimbingan revisi Abstrak	
16.	11/08 25	Acc sembag	

Lampiran 7 Hasil Uji Etik



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE

Institut Teknologi Sains dan Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang
Institute of Technology Science and Health Insan Cendekia Medika Jombang

KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL

“ETHICAL APPROVAL”
No. 412/KEPK/ITSKES-ICME/VII/2025

Komite Etik Penelitian Kesehatan Institut Teknologi Sains dan Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan subyek penelitian kesehatan, telah mengkaji dengan teliti protokol berjudul :

The Ethics Committee of the Institute of Technology Science and Health Insan Cendekia Medika Jombang with regards of the protection of human rights and welfare in medical research, has carefully reviewed the research protocol entitled :

Asuhan Keperawatan Respiratory Distress Syndrome (RDS) Pada Bayi Baru Lahir (Studi Di Ruang Bayi RSUD R.T Notopuro Sidoarjo)

Peneliti Utama : Junianto Maulana Putra, S.Kep
Principal Investigator

Nama Institusi : ITS Kes Insan Cendekia Medika Jombang
Name of the Institution

Unit/Lembaga/Tempat Penelitian : Sidoarjo
Setting of Research

Dan telah menyetujui protokol tersebut diatas.
And approved the above - mentioned protocol.



Jombang, 13 Agustus 2025
Ketua,



Dhita Yuniar Kristianingrum S.ST.,Bd.,M.Kes
NIK. 05.10.371

Lampiran 8 Surat Pengecekan Judul Di Perpustakaan



PERPUSTAKAAN
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG

Kampus C : Jl. Kemuning No. 57 Candimulyo Jombang Telp. 0321-865446

SURAT PERNYATAAN

Pengecekan Judul

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Lengkap : Juniyanto Maulana Putra
NIM : 246410012
Prodi : Profesi Ners
Tempat/Tanggal Lahir : Gresik, 06 April 2000
Jenis Kelamin : Laki-laki
Alamat : Dsn. Gunung desa, Ds. Paromaan, Kec. Tambak, Kabupaten
Gresik
No.Tlp/HP : 087731398824
email : juniyantomp@gmail.com
Judul Penelitian : Asuhan Keperawatan *Respiratory Distress Syndrome* (RDS) Pada
Bayi Baru Lahir (Studi di Ruang Bayi RSUD R.T Notopuro
Sidoarjo)

Menyatakan bahwa judul LTA/Skripsi/KIAN diatas telah dilakukan pengecekan, dan judul tersebut **layak** untuk diajukan sebagai judul LTA/Skripsi/KIAN. Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk dapat dijadikan sebagai referensi kepada dosen pembimbing dalam mengajukan judul LTA/Skripsi.

Jombang, 07 Agustus 2025
Mengetahui,
Kepala Perpustakaan

Dwi Nuriana, M.IP
NIK.01.08.112

Lampiran 9 Surat Keterangan Bebas Plagiasi



ITSKes Insan Cendekia Medika
 Jl Kemuning No. 57 A Candimulyo Jombang Jawa Timur Indonesia

SK. Kemendikbud Ristek No. 68/E/O/2022

SURAT KETERANGAN BEBAS PLAGIASI

Nomor : 052/AK/072039/VIII/2025

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Dr. Lusianah Meinawati, SST., S.Psi., M.Kes
 NIDN : 0718058503
 Jabatan : Wakil Rektor I
 Institusi : Institut Teknologi Sains dan Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama Lengkap : Juniyanto Maulana Putra
 NPM : 246410012
 Program Studi : Profesi Ners
 Fakultas : Kesehatan
 Judul : Asuhan Keperawatan Respiratory Distress Syndrome (RDS) pada Bayi Baru Lahir (Studi di Ruang Bayi RSUD R.T Notopuro Sidoarjo)

Telah melalui proses Check Plagiasi dan dinyatakan **BEBAS PLAGIASI** dengan persentase kemiripan sebesar 2%.

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk di gunakan sebagaimana mestinya.

Jombang, 25 Agustus 2025

Wakil Rektor I

Dr. Lusianah Meinawati, SST., M.Kes

NIDN. 0718058503



Lampiran 10 Hasil Turnit Digital Receipt



turnitin

Digital Receipt

This receipt acknowledges that Turnitin received your paper. Below you will find the receipt information regarding your submission.

The first page of your submissions is displayed below.

Submission author: ITSkes ICMe Jombang
 Assignment title: 7. 재출 시 DB 미 저장 (No Repository)
 Submission title: ASUHAN KEPERAWATAN RESPIRATORY DISTRESS SYNDROME (...)
 File name: JUNIYANTO_MAUJANA_PUTRA.docx
 File size: 1.09M
 Page count: 75
 Word count: 12,710
 Character count: 94,280
 Submission date: 25-Aug-2025 12:36AM (UTC+0900)
 Submission ID: 2719249451

ASUHAN KEPERAWATAN

ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DENGAN SINDROM DISTRES PERnafasan

ASUHAN KEPERAWATAN



ASUHAN KEPERAWATAN

ASUHAN KEPERAWATAN

Copyright 2025 Turnitin. All rights reserved.

Lampiran 11 Hasil Persentase Turnit

ASUHAN KEPERAWATAN RESPIRATORY DISTRESS SYNDROME (RDS) PADA BAYI BARU LAHIR (Studi di Ruang Bayi RSUD R.T Notopuro Sidoarjo)

ORIGINALITY REPORT

2 %	1 %	1 %	1 %
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repository.itskesicme.ac.id Internet Source	<1 %
2	repository.uin-suska.ac.id Internet Source	<1 %
3	Eliyanti Aroza, Yufitriana Amir, Erika Erika. "Pelaksanaan Attachment Bowlby dengan Metode Kangguru Terhadap Fisiologis Bayi Prematur: Literatur Review", Jurnal Ners, 2025 Publication	<1 %
4	www.slideshare.net Internet Source	<1 %
5	Iskandar Muda, Erika Erika, Misrawati Misrawati. "Peran Petugas Kesehatan Dalam Meningkatkan Kepatuhan Ibu Hamil Terhadap Pemeriksaan Triple Eliminasi", Jurnal Ners, 2025 Publication	<1 %
6	Submitted to Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang Student Paper	<1 %
7	Adelya Natasya Nasution, Syukron Arjuna. "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Gaya	<1 %

Hidup Mahasiswa Di Era Society", Jurnal Minfo Polgan, 2025

Publication

8	Submitted to Universitas Pendidikan Ganesha Student Paper	<1 %
9	Submitted to Ateneo de Manila University Student Paper	<1 %
10	bogor.tribunnews.com Internet Source	<1 %
11	repo.undiksha.ac.id Internet Source	<1 %
12	Yeni Mariska, Any Eliza, Muhammad Iqbal Fasa. "PENGARUH SUKU BUNGA, DAN TINGKAT INFLASI TERHADAP JUMLAH UANG BEREDAR DI INDONESIA DALAM PERSPEKTIF EKONOMI ISLAM PERIODE 2010-2024 PENDEKATAN VECM", Bisnis-Net Jurnal Ekonomi dan Bisnis, 2025 Publication	<1 %
13	Submitted to Chester College of Higher Education Student Paper	<1 %
14	Submitted to Universitas Binawan Student Paper	<1 %
15	Submitted to Universitas 17 Agustus 1945 Semarang Student Paper	<1 %
16	Submitted to Universitas Islam Riau Student Paper	<1 %

www.repronote.com

PADA REMAJA PUTRI DI SMK BHAITUL
HIKMAH", Quality : Jurnal Kesehatan, 2025

Publication

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography Off

Lampiran 12 Surat Pernyataan Kesiediaan Unggahan Karya Ilmiah Akhir

SURAT PERNYATAAN KESEDIAAN UNGGAH KARYA ILMIAH AKHIR

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Juniyanto Maulana Putra

NIM : 246410012

Prodi : Profesi Ners

Demikian pen gembangan ilmu pengetahuan menyetujui untuk memberikan kepada ITSKes Insan Cendekia Medika Jombang Hak Bebas Royalti Non Eksklusif (*Non Exclisive Royalty Free Right*) atas “Asuhan Keperawatan *Respiratory Distress Syndrome* (RDS) Pada Bayi Baru Lahir (Studi di Ruang Bayi RSUD R.T Notopuro Sidoarjo)”.

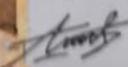
Hak Bebas Royalti Non Eksklusif ini ITSKes Insan Cendekia Medika Jombang berhak menyimpan alih KTI/Skripsi/media/format, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat KIAN, dan mempublikasikan Tugas Akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan memiliki Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jombang, 27 Agustus 2025

Yang menyatakan




Juniyanto Maulana Putra
NIM 246410012