

**ANALISIS PRAKTIK KLINIK KEPERAWATAN PADA NEONATUS  
PREMATUR DENGAN RESPIRATORY DISTRESS SYNDROME (RDS)  
DENGAN INTERVENSI INOVASI POSITION QUARTER PRONE  
TERHADAP STATUS OKSIGENASI DI RUANG PICU NICU RSUD AJI  
MUHAMMAD PARIKESIT TENGGARONG**

**KARYA ILMIAH AKHIR NERS**



**DISUSUN OLEH:**

**IZMA MEGA ULITA, S.Kep.**

**2111102412023**

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS  
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR**

**2022**

**Analisis Praktik Klinik Keperawatan pada Neonatus Prematur dengan  
*Respiratory Distress Syndrome (RDS)* dengan Intervensi Inovasi *Position  
Quarter Prone* terhadap Status Oksigenasi di Ruang PICU NICU RSUD Aji  
Muhammad Parikesit Tenggara**

**Karya Ilmiah Akhir Ners**

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar Ners Keperawatan



**Disusun Oleh:**

**Izma Mega Ulita, S.Kep**

**2111102412023**

**Program Studi Profesi Ners**

**Fakultas Ilmu Keperawatan**

**Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur**

**2022**

### SURAT PERNYATAAN KEASLIAN KARYA ILMIAH

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Izma Mega Ulita  
NIM : 2111102412023  
Program Studi : Profesi Ners  
Judul Penelitian : “Analisis Praktik Klinik Keperawatan Pada Neonatus Prematur Dengan *Respiratory Distress Syndrome* (RDS) Dengan Intervensi Inovasi Position *Quarter Prone* Terhadap Status Oksigenasi Di Ruang Picu Nicu Rsud Aji Muhammad Parikesit Tenggarong”

Menyatakan bahwa penelitian yang saya tulis benar-benar hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa terdapat plagiat dalam penelitian ini maka saya bersedia menerima sanksi sesuai ketentuan perundang-undangan (Permendiknas No. 17 tahun 2010).

Samarinda, 20 Juni 2022



**Izma Mega Ulita., S.Kep**

2111102412023

**LEMBAR PERSETUJUAN**  
**ANALISIS PRAKTIK KLINIK KEPERAWATAN PADA NEONATUS PREMATUR**  
**DENGAN *RESPIRATORY DISTRESS SYNDROME* (RDS) DENGAN INTERVENSI**  
**INOVASI *POSITION QUARTER PRONE* TERHADAP STATUS OKSIGENASI DI**  
**RUANG PICU NICU RSUD AJI MUHAMMAD PARIKESIT TENGGARONG**

**KARYA ILMIAH AKHIR NERS**

**DI SUSUN OLEH:**

**Izma Mega Ulita., S.Kep**

**2111102412023**

**Disetujui Untuk Diujikan**  
**Pada Tanggal, 24 Juni 2022**

**Pembimbing**



**Ns. Zulmah Astuti., M.Kep**

**NIDN: 1117088501**

**Mengetahui,**  
**Koordinator MK. Elektif**



**Ns. Enok Sureskiarti., M.Kep**

**NIDN:1119018202**

**LEMBAR PENGESAHAN**  
**ANALISIS PRAKTIK KLINIK KEPERAWATAN PADA NEONATUS**  
**PREMATUR DENGAN *RESPIRATORY DISTRESS SYNDROME* (RDS)**  
**DENGAN INTERVENSI INOVASI *POSITION QUARTER PRONE***  
**TERHADAP STATUS OKSIGENASI DI RUANG PICU NICU RSUD AJI**  
**MUHAMMAD PARIKESIT TENGGARONG**

**KARYA ILMIAH AKHIR NERS**

**DI SUSUN OLEH:**

**Izma Mega Ulita., S.Kep**

**2111102412023**

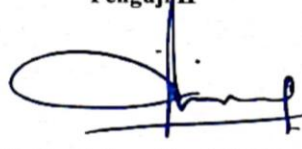
**Diseminarkan dan diujikan**

**Pada tanggal, 24 Juni 2022**


**Penguji I**

  
**Ns. Fatma Zulaikha., M.Kep**  
**NIDN: 1101038301**

**Penguji II**

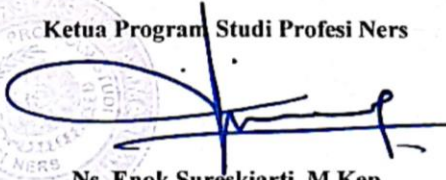
  
**Ns. Enok Sureskiarti., M.Kep**  
**NIDN:1119018202**


**Penguji III**

  
**Ns. Zulmah Astuti., M.Kep**  
**NIDN: 1117088501**

**Mengetahui,**

**Ketua Program Studi Profesi Ners**

  
**Ns. Enok Sureskiarti., M.Kep**  
**NIDN:1119018202**

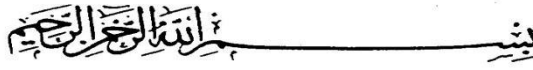


## **MOTTO**

“Hiduplah Seperti Bawang, Sekalipun Diiris, Diulek, Dipotong Ia Tak Menangis.

Namun Sebaliknya Orang Yang Memotongnya Lah Yang Akan Menangis”

## KATA PENGANTAR



### **Assalamu'alaikum Warahmatullahi'wabarakatuh**

Alhamdulillah, Puji syukur kepada Allah SWT yang maha kuasa atas rahmat, kasih karunia, ridho dan kebaikannya yang telah diberikan kepada penulis serta tak lupa pula shalawat serta salam penulis ucapkan kepada junjungan Nabi kita Muhammad SAW sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) yang berjudul “Analisis Praktik Klinik Keperawatan Pada Neonatus Prematur Dengan *Respiratory Distress Syndrome* (RDS) Dengan Intervensi Inovasi *Position Quarter Prone* Terhadap Status Oksigenasi Di Ruang Picu Nicu Rsud Aji Muhammad Parikesit Tenggarong”. Karya Ilmiah Akhir Ners disusun dalam rangka memenuhi salah satu persyaratan dalam menyelesaikan pendidikan program profesi ners di Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur Samarinda tahun 2022.

Selama proses pembuatan KIAN ini , penulis banyak mengalami hambatan akan tetapi semuanya bisa dilalui berkat memperoleh bantuan, pembelajaran, motivasi, dan dorongan semangat dari berbagai pihak. Oleh karena itu melalui kesempatan yang baik ini penulis ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada

1. Yth. Bapak Prof. Dr. Bambang Setiadji selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.
2. Yth. Ibu Dr. Hj. Nunung Herlina, S.Kp, M.Pd selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.
3. Yth. Ibu Ns. Enok Sureskiarti, M.Kep., selaku ketua Program Studi Profesi Ners dan selaku Koordinator Mata Kuliah Elektif serta menjadi Penguji 2.

4. Yth. Ibu Ns. Zulmah Astuti, M.Kep selaku penguji 3 dan pembimbing saya yang telah menyediakan waktunya untuk memberikan bimbingan, dukungan, pengarahan, serta motivasi yang baik dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners ini sehingga KIAN ini selesai.
5. Yth. Ibu Ns. Fatma Zulaikha, M.Kep Selaku penguji 1 yang telah menyediakan waktunya untuk memberikan bimbingan, dukungan, pengarahan, saran serta motivasi yang baik dalam penyusunan KIAN ini.
6. Seluruh Bapak dan Ibu dosen, serta seluruh karyawan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur yang telah banyak membantu penulisan dalam penyelesaian Karya Ilmiah Akhir Ners ini.
7. Terima kasih kepada kakak perawat diruangan PICU/NICU RSUD Aji Muhammad Parikesit Tenggara yang telah membimbing dan memberikan ilmu yang bermanfaat selama berdinasi di ruangan.
8. Terima kasih saya ucapkan secara istimewa dan sedalam-dalamnya kepada kedua orang tua saya tercinta, bapak Herianto S.E. MM dan Ibu Misnawati S.Pd M.Pd yang telah menjadi orang tua terhebat yang sudah penuh kesabaran dan keikhlasan memberi motivasi dukungan moril maupun materil yang tak ternilai harganya serta doa dan kasih sayangnya selama ini kepada penulis
9. Terima kasih untuk Kakak saya Dr. Iendy Zelvian Adhari S.E.,M.E.,M.M.,MMC yang telah membantu dan selalu mensupport saya.
10. Terima kasih juga kepada teman seperjuangan dan satu dinas saya Alda Hendarwati dari S1 sampai dengan Ners yang selalu menemani pada saat duka maupun suka.



11. Terima kasih kepada teman-teman saya dari S1 sampai dengan Ners ini yang selalu mensupport saya Egy Febiyanti, Sanita Putri, Nurhasanah, Endah Nomita, Indah Mailani dan Octaviani.
12. Kepada seluruh teman teman seangkatan profesi Ners tahun 2021 yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu, terima kasih telah memberikan bantuan, dan pengalaman selama berdinass dan memberikan semangat yang begitu besar kepada penulis.

Semoga kebaikan yang telah diberikan mendapatkan pahala dari Allah SWT. Dalam Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini, penulis menyadari masih banyak kekurangan dan jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati penulis sangat menerima kritik dan saran yang bersifat membangun agar penyusunan KIAN selanjutnya menjadi lebih baik lagi dan bermanfaat untuk semua pihak khususnya dalam lingkup kesehatan.

**Wassalamualaikum Warahmatullahi'wabarakatuh.**

Samarinda, 20 Juni 2022

Izma Mega Ulita, S.Kep  
2111102412023

**Analisis Praktik Klinik Keperawatan pada Neonatus Prematur dengan *Respiratory Distress Syndrome* (RDS) dengan Intervensi Inovasi *Position Quarter Prone* terhadap Status Oksigenasi di Ruang PICU NICU RSUD Aji Muhammad Parikesit Tenggarong**

Izma Mega Ulita<sup>1</sup>, Zulmah Astuti<sup>2</sup>  
Email: [izmamegaulita@gmail.com](mailto:izmamegaulita@gmail.com)

**INTISARI**

Pada pasien neonatus yang prematur akan mengalami pertumbuhan dan perkembangan organ yang belum maturitas dan dapat menimbulkan berbagai macam masalah terutama pada gangguan pernapasan yang biasa di kenal dengan RDS (*Respiratory Distress Syndrome*). Dimana kondisi ini diakibatkan jumlah surfaktan pada pembentukan organ pernapasan yang kurang berkembang dan menimbulkan gejala seperti dispnea / bradipnea / takipnea dengan frekuensi >60-80 x/menit, sianosis, retraksi dada, pernapasan cuping hidung dan menurunnya daya compliance. Dalam mengatasi masalah tersebut dapat dilakukan tindakan farmakologis maupun Non farmakologis. Untuk tindakan Non-Farmakologi salah satunya adalah dengan pengaturan posisi. Berdasarkan hal tersebut peneliti tertarik untuk menganalisis pemberian inovasi *position quarter prone* terhadap status oksugenasi pada neonatus premature dengan diagnosis RDS. Pemberian intervensi ini dilakukan selama 3 hari dengan waktu 60 menit. Sebelum diberikan posisi *quarter prone* pada pasien saturasi oksigen 90%, frekuensi napas 68x/menit dan frekuensi nadi 102x/menit. Setelah diberikan posisi *quarter prone* selama 60 menit menunjukkan adanya kenaikan pada saturasi oksigennya naik menjadi 99% dari sebelumnya, dan frekuensi napas memperlihatkan turun 62x/menit dan frekuensi nadi 106x/menit. Kesimpulan pada analisis kasus ini berarti ada pengaruh yang bermakna dalam pemberian intervensi inovasi posisi *quarter prone* terhadap status oksigenasi pada kenaikan saturasi oksigen, serta kestabilan frekuensi napas dan frekuensi nadi pada neonatus premature yang mengalami *Respiratory Distress Syndrome* (RDS).

**Kata Kunci:** Neonatus Prematur, Position Quarter Prone, RDS

---

1 Program Studi Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

2 Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

***Analysis of Nursing Clinical Practice in Premature Neonates with Respiratory Distress Syndrome (RDS) with Position Quarter Prone Innovation Intervention on Oxygenation Status in the PICU NICU Room RSUD Aji Muhammad Parikesit Tenggarong***

Izma Mega Ulita<sup>3</sup>Zulmah Astuti<sup>4</sup>  
Email: [izmamegaulita@gmail.com](mailto:izmamegaulita@gmail.com)

**ABSTRACT**

*In premature neonates patients will experience growth and development of immature organs and can cause various problems, especially in respiratory disorders commonly known as RDS (Respiratory Distress Syndrome). Where this condition is caused by the amount of surfactant in the formation of underdeveloped respiratory organs and causes symptoms such as dyspnea / bradypnea / tachypnea with a frequency of > 60-80 x / min, cyanosis, chest retractions, nostril breathing and decreased compliance. In overcoming these problems, pharmacological and non-pharmacological actions can be carried out. For Non-Pharmacology, one of them is by adjusting the position. Based on this, researchers are interested in analyzing the provision of innovation in the quarter prone position on the oxygenation status of premature neonates with a diagnosis of RDS. This intervention was given for 3 days with a time of 60 minutes. Prior to being given a quarter prone position, the patient's oxygen saturation was 90%, the respiratory rate was 68x/minute and the pulse rate was 102x/minute. After being given a quarter prone position for 60 minutes, it showed an increase in oxygen saturation up to 99% from before, and the respiratory rate showed a decrease to 62x/min and pulse rate 106x/min. The conclusion in this case analysis means that there is a significant effect in providing innovation interventions in the quarter prone position on oxygenation status in increasing oxygen saturation, as well as the stability of respiratory and pulse rates in premature neonates with Respiratory Distress Syndrome (RDS).*

**Keywords:** *Neoantus Premature, Position Quarter Prone, RDS*

---

*3 Nursing Profession Study Program Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur  
4 Bachelor Of Nursing Study Program Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur*

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN KARYA ILMIAH.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
MOTTO.....	v
KATA PENGANTAR .....	vi
INTISARI.....	ix
ABSTRACT .....	x
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR GAMBAR .....	xiv
DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
BAB I PENDAHULUAN .....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	6
C. Tujuan Penelitian .....	6
D. Manfaat Penelitian .....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	9
A. Konsep Teori.....	9
1. Konsep Neonatus.....	9
a. Pengertian Neonatus .....	9
b. Klasifikasi Neonatus.....	9
c. Ciri – Ciri Pada Neonatus.....	10
d. Tahapan Neonatus .....	11
e. Adaptasi Fisiologis Neonatus Terhadap Diluar Uterus .....	12
2. Konsep Bayi Prematur.....	18
a. Pengertian Bayi Prematur.....	18
b. Klasifikasi Bayi Prematur.....	19
c. Penyebab Bayi Prematur .....	19
d. Tanda dan Gejala Bayi Prematur.....	21
e. Komplikasi Bayi Prematur .....	22

3. Konsep Respiratory Distress Syndrome .....	24
a. Pengertian RDS ( <i>Respiratory Distress Syndrome</i> ).....	24
b. Anatomi Fisiologi Paru Pada Janin .....	24
c. Etiologi Respiratory Distress Syndrome .....	25
d. Patofisiologi Respiratory Distress Syndrome.....	26
e. Pathway Respiratory Distress Syndrom .....	30
f. Manifestasi Klinis Respiratory Distress Syndrome.....	31
g. Komplikasi Respiratory Distress Syndrome.....	31
h. Pemeriksaan Penunjang Pada Respiratory Distress Syndrome ...	33
i. Penatalaksanaan Pada Respiratory Distress Syndrome .....	35
4. Manajemen Terapi Oksigen (O <sub>2</sub> ) .....	36
a. Pengertian Terapi Oksigen (O <sub>2</sub> ).....	36
b. Indikasi Terapi Oksigen (O <sub>2</sub> ).....	36
c. Pemberian Terapi Oksigen (O <sub>2</sub> ).....	37
5. Konsep Posisi Quarter Prone / Semi Prone .....	41
a. Pengertian <i>Quarter prone</i> .....	41
b. Tujuan Quarter Prone .....	43
c. Indikasi dan Kontraindikasi Quarter Prone .....	43
d. Langkah-langkah Quarter Prone.....	44
<b>B. Konsep Asuhan Keperawatan .....</b>	<b>44</b>
1. Pengkajian .....	46
2. Diagnosa keperawatan .....	46
3. Intervensi keperawatan .....	46
4. Implementasi keperawatan .....	46
5. Evaluasi keperawatan .....	46
<b>BAB III LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA .....</b>	<b>48</b>
A. Pengkajian Kasus .....	48
B. Masalah keperawatan .....	54
C. Intervensi Keperawatan.....	55
D. Intervensi Inovasi Position Quarter Prone / Posisi Semi Prone .....	57
E. Implementasi .....	61
F. Evaluasi .....	91

BAB IV ANALISA SITUASI .....	105
A. Profil Lahan Praktik .....	105
B. Analisa Masalah Keperawatan Dengan Konsep Terkait Dan Konsep Kasus Terkait .....	107
C. Analisis Salah Satu Intervensi Dengan Konsep Dan Penelitian Terkait .....	110
D. Alternatif Pemecahan Masalah Yang Dapat Dilakukan.....	119
BAB V PENUTUP.....	121
A. Kesimpulan .....	121
B. Saran.....	122
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Nasal Neonatal Ventilation.....	38
Gambar 2.2 Nasal CPAP Tube In Ventilator.....	39
Gambar 2.3 Nasal Kanul Bayi.....	40
Gambar 2.4 Posisi Quarter Prone.....	41
Gambar Grafik 4.1 Peningkatan Saturasi Oksigen.....	111
Gambar Grafik 4.2 Frekuensi Napas.....	111
Gambar Grafik 4.3 Frekuensi Nadi.....	112

## DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Glasgow Coma Scale Bayi.....	50
Tabel 3.2 Hasil Pemeriksaan Hematologi.....	51
Tabel 3.3 Hasil Pemeriksaan Kimia Klinik.....	51
Tabel 3.4 Terapi Obat Dan Cairan.....	52
Tabel 3.5 Analisa Data.....	52
Tabel 3.6 Intervensi Keperawatan.....	57
Tabel 3.7 Intervensi Inovasi Position Quarter Prone.....	57
Tabel 3.8 Hasil Pasien Intervensi Position Quarter Prone.....	59
Tabel 3.9 Hasil Pasien Kontrol Posisi Supine.....	60
Tabel 3.10 Implementasi Keperawatan.....	61
Tabel 3.11 Evaluasi Keperawatan.....	91



## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1 : Biodata Peneliti

Lampiran 2 : SOP Posisi Semi Prone/ Quarter Prone

Lampiran 3 : Asuhan Keperawatan Pasien Kontrol

Lampiran 4 : Dokumentasi Intervensi

Lampiran 5 : Lembar Konsultasi

Lampiran 6 : Hasil Uji Turnitin