

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyebab utama kematian pada neonatus adalah komplikasi kehamilan dan persalinan, seperti asfiksia, sepsis, dan komplikasi berat lahir rendah (Depkes RI, 2008). Komplikasi yang menyerang bayi berat lahir rendah banyak macamnya, diantaranya gangguan pada sistem pernafasan, susunan saraf pusat, kardiovaskuler, hematologi, gastrointestinal, ginjal dan termogulasi. Hal ini dikarenakan bayi yang lahir dengan berat badan < 2500 gram tubuhnya belum mampu beradaptasi dengan baik terhadap lingkungan diluar rahim. Salah satu komplikasi berat lahir rendah yang merupakan gangguan sistem pernafasan adalah respiratoty distress sindrom (RDS) / hyalin membrane disease (HMD) / sindrom gawat nafas. Hal ini sesuai dengan hasil ramdani dkk., (2014), yang menyatakan bahwa faktor penyulit tersering pada BLSR salah satunya adalah RDS/HMD sebanyak 38,1%.

Respiratory Distress Syndrome merupakan suatu kondisi yang terdiri dari satu gejala atau lebih seperti berikut: takipnea atau laju pernapasan lebih dari 60x/menit, retraksi dinding dada (subcostal, intercostal, sternal, suprasternal), dan adanya bising pernapasan dalam bentuk merintih, stridor atau mengi (Mathai et al.,2012).

Kegawatan pernafasan dapat terjadi pada bayi aterm maupaun pada bayi preterm, yaitu bayi dengan beratlahir cukup maupun dengan beratbadan lahir rendah (BBLR). Bayi dengan BBLR yang preterm mempunyai potensi kegawatan lebih besar karena belum maturnya fungsi organ organ tubuh. Kegawatan sistem pernafasan dapat terjadi pada bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2.500 gram dalam bentuk sindroma gagal nafas dan asfiksia neonatorum yang terjadi pada bayi cukup bulan paru(Marmi & Rahardjo, 2012)

Angka kematian bayi merupakan indikator yang digunakan untuk melihat status kesehatan anak, dan kondisi ekonomi penduduk secara keseluruhan. Kematian bayi adalah kematian yang terjadi pada periode sejak bayi lahir sampai bayi belum berusia tepat satu tahun. Kematian bayi dipengaruhi oleh jumlah kematian neonatal

Kondisi ini sering terjadi pada neonatus kurang bulan sehingga menimbulkan dampak yang cukup berat bagi bayi. Gangguan pada sistem pernafasan mengakibatkan terjadinya kekurangan oksigen (hipoksia) pada tubuh. Bayi akan beradaptasi terhadap kondisi hipoksia dengan mengaktifkan metabolisme anaerob. Apabila keadaan hipoksia semakin berat dan lama, metabolisme anaerob akan meningkatkan kadar asam laktat. Saat terjadi kerusakan otak dan organ lain karena hipoksia dan iskemia, hal ini akan menyebabkan kematian neonatus (Sweet et al.,2010).

Angka kejadian RDS di Eropa sebelum pemberian rutin antenatal steroid dan postnatal surfaktan sebanyak 2-3 %, di USA 1,72% dari kelahiran bayi hidup. Secara tinjauan kasus, di negara-negara Eropa sebelum pemberian rutin antenatal steroid dan postnatal surfaktan, terdapat angka kejadian RDS 2-3%, di USA 1,72%

dari kelahiran bayi hidup. Di Asia Tenggara penyebab terbanyak dari angka kesakitan dan kematian pada bayi prematur adalah RDS. Sekitar 5 -10% didapatkan pada bayi kurang bulan, 50% pada bayi dengan berat 501-1500 gram. Angka kejadian berhubungan dengan umur gestasi dan berat badan dan menurun sejak digunakan surfaktan eksogen. Saat ini RDS didapatkan kurang dari 6% dari seluruhneonatus(world health organization, 2012)

Gangguan dan kelainan pernapasan menjadi penyebab utama kematian neonatal (35,9%), lalu prematuritas (42,4%) dan sepsis (12%). Data bayi lahir dengan RDS di Provinsi Jawa Timur tahun 2015 sebanyak 107 jiwa (Dinkes Provinsi Jawa Timur, 2015).Data yang didapatkan dari buku register di Ruangan NICU RSUD Dr.Soegiri Lamongan pada bulan Januari sampai dengan bulan Mei 2019 angka kelahiran bayi dengan RDS yang dirawat diruangan NICU mencapai 86 orang (Buku Register Ruangan NICU RSUD Dr.Soegiri Lamongan).Gagal nafas dapat terjadi pada bayi dengan gangguan pernafasan yang dapat menimbulkan dampak yang cukup berat bagi bayi berupa kerusakan otak atau bahkan kematian. Akibat dari gangguan pernafasan adalah terjadinya kekurangan oksigen (hipoksia) pada bayi. Bayi akan beradaptasi terhadap kekurangan oksigen dengan mengaktifkan metabolisme anaerob yang akan menghasilkan asam Laktat. Dengan memburuknya keadaan asidosis dan penurunan aliran darah ke otak maka akan terjadi kerusakan otak dan organ lainkarena hipoksia dan iskemia. Hal ini dapat menyebabkab kematian pada neonatus (Ainsworth, 2011)

Peningkatan kesehatan ibu dan anak merupakan salah satu prioritas pembangunan nasional 2015-2019. Upaya penurunan kematianbayi memerlukan

informasi tentang model intervensi pelayanan kesehatan bayi yang sesuai di Indonesia. Tujuannya untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan bayi dalam rangka menurunkan angka kematian bayi di Indonesia.

Peningkatan status kesehatan dan gizi ibu dan anak adalah satu dari enam sasaran pokok Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2015-2019. Rencana Strategis (RENSTRA) Kementerian Kesehatan 2015-2019 menyatakan bahwa Program Indonesia Sehat dilaksanakan dengan 3 pilar utama meliputi paradigma sehat, penguatan pelayanan kesehatan dan jaminan kesehatan nasional. Pada pilar penguatan pelayanan kesehatan menggunakan pendekatan continuum of care dan intervensi berbasis risiko. Ibu dan anak merupakan kelompok rentan karena berisiko tinggi terhadap kesakitan dan kematian. Status kesehatan ibu dan anak yang dinyatakan dalam angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) di Indonesia saat ini tinggi dan termasuk tinggi bila dibandingkan dengan negara Association of Southeast Asian Nations (ASEAN) lainnya. Pemerintah telah melakukan berbagai upaya pemerintah dalam menurunkan kematian bayi, antara lain adalah bantuan operasional kesehatan (BOK), jaminan kesehatan masyarakat (Jamkesmas), jaminan persalinan semesta (Jampersal) dan program rutin lainnya. Program tersebut dilaksanakan samadise seluruh Indonesia dengan indikator-indikator pencapaian yang juga sama (Jurnal Kesehatan, 2017).

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk membuat Laporan Akhir Studi pada studi kasus dengan judul "Asuhan Keperawatan pola asuh tidak efektif Pada Bayi respiratory distress sindrom Di Ruang NICU Rumah sakit Dr Soegiri Lamongan "

12 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka rumusan masalah adalah sebagai berikut “Bagaimana Asuhan Keperawatan Pola Nafas Tidak Efektif Pada Bayi Respiratory Distress Syndrome Diruangan NICU RSUD Dr.Soegiri Lamongan? “

13 Tujuan Penelitian

13.1 Tujuan Umum

Mampu menerapkan Asuhan Keperawatan pola nafas tidak efektif Pada Bayi respiratory distress sindrom Di Ruang NICU RSUD Dr Soegiri Lamongan.

13.2 Tujuan Khusus

Mahasiswa dapat:

1. Melakukan pengkajian Asuhan Keperawatan pola nafas tidak efektif Pada Bayi respiratory distress sindrom Di Ruang NICU RSUD Dr Soegiri Lamongan
2. Menetapkan Diagnosa Asuhan Keperawatan pola nafas tidak efektif Pada Bayi respiratory distress sindrom Di Ruang NICU RSUD Dr Soegiri Lamongan
3. Menyusun perencanaan Asuhan Keperawatan pola nafas tidak efektif Pada Bayi respiratory distress sindrom Di Ruang NICU RSUD Dr Soegiri Lamongan

4. Melaksanakan tindakan Asuhan Keperawatan pola nafas tidak efektif Pada Bayi respiratory distress sindrom Di Ruang NICU RSUD Dr Soegiri Lamongan
5. Melakukan evaluasi Asuhan Keperawatan pola nafas tidak efektif Pada Bayi respiratory distress sindrom Di Ruang NICU RSUD Dr Soegiri Lamongan
6. Mendokumentasikan Asuhan Keperawatan pola nafas tidak efektif Pada Bayi respiratory distress sindrom Di Ruang NICU RSUD Dr Soegiri Lamongan

14 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil Studi Kasus ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan dan tambahan bagi pengembangan ilmu keperawatan khususnya bidang ilmu keperawatan anak yang berkaitan pada asuhan keperawatan pada bayi dengan RDS.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Tempat Praktek

Sebagai masukan bagi perawat dalam memberikan Asuhan Keperawatan khususnya pada bayi dengan RDS.

2. Bagi Institusi

Sebagai acuan dalam memberikan asuhan keperawatan khususnya pada bayi dengan RDS.

3. Bagi Penulis

Menambah wawasan dalam bidang ilmu keperawatan anak tentang asuhan keperawatan yang diberikan pada bayi dengan RDS.

4. Bagi Tenaga Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan mutu penerapan teori pada asuhan keperawatan tentang RDS (Respiratory Distress Syndrome) diruangan Neonatus RSUD Dr. Soegiri Lamongan.