

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Respiratory Distress Syndrome (RDS) merupakan kumpulan gejala yang terdiri dipnea, frekuensi pernafasan yang lebih dari 60 x / menit, adanya sianosis, adanya rintihan pada saat ekspirasi (*ekpiratory grunting*), serta adanya retraksi suprasternal, interkostal, dan epigastrium saat inspirasi. Penyakit ini adalah penyakit *membran hyalin*, dimana terjadi perubahan atau berkurangnya komponen surfaktan pulmonal (zat aktif alveoli yang dapat mencegah kolaps paru dan mampu menahan sisa udara pada akhir ekspirasi) (Hidayat,2008).

Respiratory Distress Syndrome (RDS) merupakan hasil dari ketidakaturan dari paru - paru dimana terjadi gangguan pertukaran gas. Berdasarkan perkiraan 30% dari kematian neonatus diakibatkan oleh RDS atau komplikasi yang dihasilkannya (Leifer,2007).

Masalah tersebut dapat diatasi dengan peran aktif petugas kesehatan baik berupa promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Hal ini dilakukan dengan pendidikan kesehatan, pencegahan, pengobatan sesuai program dan memotivasi klien agar cepat pulih sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan secara optimal.

Pada bayi dengan RDS, dimana tidak adanya kemampuan paru untuk mengembang dan alveoli terbuka. RDS pada bayi yang belum matur menyebabkan gagal pernafasan karena immaturnya dinding dada,perenkim paru,dan imaturnya endotellium kapiler yang menyebabkan kolaps paru pada akhir ekspirasi. Pada kasus yang terjadi akibat tiadak adanya atau kurangnya, atau berubahnya komponen surfaktan pulmoner. Surfaktan suatu kompleks lipoprotein, adalah bagian dari permukaan mirip film yang ada di alveoli, untuk mencegahnya kolaps alveolus tersebut. Surfaktan dihasilkan oleh sel-sel pernapasan tipe II di alveoli. Bila surfaktan tersebut tidak adekuat, akan terjadi kolaps alveolus dan mengakibatkan hipoksia dan retensi CO₂ mengakibatkan asidosis. Kemudian terjadi konstriks vaskuler pulmoner dan penurunan perfusi pulmoner, yang berakhir sebagai gagal nafas progresif, terjadi hipoksemia progresif yang dapat menyebabkan kematian (Soemantri, 2008).

Penyebab kelainan ini secara garis besar adalah kekurangan surfaktan, suatu zat aktif pada alveoli yang mencegah kolaps paru, RDS sering terjadi pada bayi prematur, karena produksi surfaktan, yang dimulai sejak kehamilan minggu ke-22, baru mencapai jumlah cukup menjelang cukup bulan. Makin muda usia kehamilan, makin besar pula kemungkinan terjadinya RDS. Kelainan merupakan penyebab utama kematian bayi prematur.

Angka kejadian RDS di Eropa sebelum pemberian rutin antenatal steroid dan postnatal surfaktan sebanyak 2-3 %. 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 periode 1986-1987. Sedangkan jaman modern sekarang ini dari pelayanan NICU turun menjadi 1% di Asia Tenggara. 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 seluruh neonatus. (WHO, 2012).

Departemen kesehatan (Depkes) mengungkapkan rata-rata per tahun terdapat 401 bayi baru lahir di Indonesia meninggal dunia sebelum umurnya genap 1 tahun (Survei Demografi Kesehatan Indonesia,2007) .

Berdasarkan rekam medis RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten di dapat data dalam satu tahun terakhir (2017) jumlah pasien 2671, sedangkan jumlah pasien bayi dengan *Respiratory Distress Syndrome* 72 bayi dengan prosentase 2,69%, sedangkan yang meninggal karena *Respiratory Distress Syndrome* adalah 17 bayi dengan prosentase 27, 41 %.

Berdasarkan data tersebut penulis tertarik untuk mengambil kasus karya tulis ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Bayi Ny.W dengan *Respiratory Distress Syndrome* (RDS) di Ruang Bakung RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten Tahun 2017”.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mahasiswa mampu melakukan pengelolaan asuhan keperawatan pada bayi dengan *Respiratory Distress Syndrome* (RDS) di ruang Bakung RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.

2. Tujuan Khusus

Diharapkan penulis mampu melakukan:

- a. Pengkajian keperawatan pada bayi dengan *respiratory distress syndrome*.
- b. Menegakkan diagnosa keperawatan pada bayi dengan *respiratory distress syndrome*.
- c. Membuat rencana keperawatan sesuai dengan masalah yang timbul pada bayi dengan *respiratory distress syndrome*.
- d. Melakukan tindakan keperawatan pada bayi dengan *respiratory distress syndrome* sesuai dengan rencana yang sudah di rencanakan.
- e. Mengevaluasi tindakan yang sudah dilakukan pada bayi dengan *respiratory distress syndrome*.
- f. Menganalisa kesenjangan dalam bentuk asuhan keperawatan pada bayi dengan *respiratory distress syndrome*.

C. Manfaat Penulisan

1. Untuk Bidang Akademik

Diharapkan karya tulis ilmiah ini dapat menambah ilmu dan referensi di perpustakaan Stikes Muhammadiyah Klaten.

2. Untuk RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro

Diharapkan karya tulis ilmiah ini dapat digunakan untuk sebagai salah satu referensi dan menambah ilmu dalam memberikan asuhan keperawatan pada bayi dengan *respiratory distress sindrome*.

3. Untuk Orang tua klien

Diharapkan karya tulis ilmiah ini dapat memberikan informasi mengenai bahaya dan mampu mengenali tanda dan gejala kegawatan pada bayi dengan penyakit *respiratory distress sindrome*.

4. Untuk penulis

Diharapkan karya tulis ilmiah ini dapat menambah wawasan dan pengetahuan.

D. Metodologi

1. Tempat Pengambilan Kasus

Pengambilan Kasus pada bayi *respiratory distress syndrome* (RDS) di ambil di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten, yang dilaksanakan dari tanggal 03 Januari 2017 sampai 07 Januari 2017.

2. Teknik Pengumpulan Data

a. Wawancara

Pengumpulan data dengan cara menanyakan atau melakukan tanya jawab kepada klien, orang tua, keluarga ataupun orang terdekat klien. Penulis melakukan pengumpulan data dengan melakukan pengumpulan data dengan melakukan wawancara kepada ibu klien.

b. Observasi

Pengumpulan data dengan mengamati perilaku dan keadaan klien untuk memperoleh data tentang masalah kesehatan yang dialami oleh klien, yang bertujuan untuk mengumpulkan data tentang masalah yang dihadapi klien dengan kepekaan panca indera.

Penulis melakukan pengamatan pada bayi Ny.W dari tanggal 03-07 Januari 2017 dan memperhatikan perkembangan bayi.

c. Pemeriksaan fisik

Penulis melakukan pemeriksaan secara nyata kepada klien untuk mengetahui dan memperoleh data yang valid.

d. Studi Dokumentasi

Pengumpulan data yang dilakukan dengan cara melihat rekam medis klien untuk mengetahui perkembangan klien. Penulis mengumpulkan data dengan cara melihat rekam medis bayi Ny.W.

e. Kepustakaan

Pengumpulan data yang dilakukan dengan cara atau berdasarkan referensi dari buku (kepuustakaan). Penulis melakukan pembuatan tinjauan pustaka dengan menggunakan dari beberapa buku sebagai referensi.