

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan suatu daerah digambarkan melalui berbagai tingkat kesehatan yang dinilai dan disepakati secara nasional, antara lain Angka Harapan Hidup, AKB (Angka Kematian Bayi), dan Angka Kematian Anak/bayi. Tahap neonatal adalah saat peluang seorang bayi untuk bertahan hidup berada pada titik terendah yang paling rentan bagi kelangsungan hidup seorang bayi. Kematian neonatal merupakan isu kesehatan penting yang digunakan untuk menilai kesejahteraan, termasuk menilai tingkat kesehatan suatu Negara. Untuk mencapai kesehatan tersebut diperlukan peran pemerintah dan juga dari sudut pandang medis. Salah satu factor yang mempengaruhi kematian bayi adalah asfiksia neonatal. Dampak dari kasus asfiksia hingga dapat mengakibatkan kematian pada bayi baru lahir (BBL), sehingga diperlukan pengobatan yang cepat dan efektif.

Menyikapi masalah ini, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) telah menurunkan angka kematian neonatal sebagai salah satu Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs), yang diperkirakan akan tercapai pada tahun 2030, berupaya menurunkan angka kematian hingga setidaknya 25/1000 dari kelahiran hidup. Organisasi Kesehatan Dunia atau World Health Organization mengatakan bahwa komplikasi intrapartum, termasuk asfiksia, merupakan hal yang menyebabkan kematian neonatal tertinggi setelah kelahiran premature.

Angka kematian bayi di dunia mencapai 28% sesuai Persatuan Bangsa Bangsa (PBB) pada tahun 2019, dan diperkirakan akan mencapai 30,8% pada tahun 2020 menurut CIA Factbook. Pada tahun 2019, angka tertinggi terjadi di Afghanistan (108.5), Mozambik (64.0), Kongo (69.8), Chad (71.7), Afrika Tengah (84.3). Sementara itu, di negara-negara Asia Tenggara, penyebab kematian terbesar ketiga adalah asfiksia (23%), urutan pertama adalah infeksi neonatal (36%), dan urutan kedua adalah prematur (27%). Laos (48.4%), Kamboja (46.1%), Myanmar (34.4%), Timor Leste (33.9%), Indonesia (21.9%), Filipina (20.9%), Vietnam (16.7%), Malaysia (12.1%), Brunei Darussalam (9.3%), Thailand (9.0%) dan Singapura (2.3%) mempunyai angka kematian bayi tertinggi (Herayono et al., 2022).

Menurut kematian neonatal Indonesia, 71,97% bayi meninggal antara usia 0-28 hari. Dari 71,97% kematian neonatal, ditemukan 35,25% akibat berat badan lahir rendah (BBLR), 27,4% karena asfiksia, 11,4% karena kelainan bawaan, 3,4% karena infeksi neonatal, terdapat tetanus pada 0,03% dan lainnya 22,5% (Herayono et al., 2022).

Kematian neonatus terutama disebabkan oleh tiga penyebab, yaitu komplikasi kelahiran prematur, kematian neonatal terkait intrapartum (termasuk asfiksia), dan infeksi neonatal. Di Indonesia komplikasi yang menyebabkan peningkatan angka kematian adalah infeksi, bayi berat badan lahir rendah, dan asfiksia (Nikmah & Pawenang, 2021).

Data yang diperoleh Kementerian Kesehatan RI (2020) menunjukkan AKB (Kematian Bayi) disebabkan oleh asfiksia neonatal, dan data tersebut

diperoleh di wilayah Jawa Timur dengan jumlah kasus 839 kasus. Kabupaten Mojokerto melaporkan terdapat 16.075 kelahiran pada tahun 2021, dengan 13 bayi yang meninggal dan anak balita sebanyak 1 yang meninggal diantaranya diakibatkan karena BBLR (Berat Bayi Lahir Rendah), asfiksia, kongenital, sepsis, dan kelainan bawaan.

Asfiksia neonatal adalah suatu yang menyebabkan bayi baru lahir tidak dapat bernapas secara spontan atau secara teratur. Kondisi diatas ditandai dengan adanya gejala oksigen rendah, antara lain kelelahan dan sesak napas, juga menyebabkan hiperkapnia yang dimanifestasikan oleh peningkatan CO₂, dan akhirnya mengakibatkan Asidosis yang dimanifestasikan oleh peningkatan keasaman darah. Paru-paru bayi mengembang saat proses kelahiran pada beberapa menit pertama kelahirannya, diikuti dengan pernafasan yang khas. Apabila proses pertukaran gas antara ibu dan bayi terganggu atau terhambat, maka dapat terjadi asfiksia neonatal pada bayi baru lahir (Kasidi, 2018).

Penanganan bayi asfiksia memerlukan proses observasi yang cermat dan dilindungi karena perkembangan gambaran klinis bayi asfiksia berlangsung pesat. Dampak asfiksia pada bayi akan lebih buruk jika penanganannya tidak dilakukan secara tepat dan tergesa-gesa. Tindakan yang ditujukan pada bayi akan berupaya mempertahankan nyawanya dan mengurangi potensi munculnya gejala tambahan.

Berdasarkan informasi diatas maka penulis tertarik untuk menulis Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan dengan Masalah Pola Nafas Tidak Efektif pada Bayi Asfiksia di RSI Sakinah Mojokerto”.

1.2 Batasan Masalah

Permasalahan pada Karya Tulis Ilmiah ini dibatasi pada Asuhan Keperawatan dengan Masalah Pola Nafas Tidak Efektif pada Bayi Asfiksia di RSI Sakinah Mojokerto.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah dengan judul “ Asuhan Keperawatan dengan Masalah Pola Nafas Tidak Efektif pada Bayi Asfiksia di RSI Sakinah Mojokerto“.

1.4 Tujuan

1.4.1 Tujuan Umum

Melakukan Asuhan Keperawatan Pola Nafas Tidak Efektif pada Bayi Asfiksia di RSI Sakinah Mojokerto.

1.4.2 Tujuan Khusus

- 1) Melaksanakan pengkajian keperawatan pada bayi yang mengalami pola nafas tidak efektif dengan kasus asfiksia
- 2) Menegakkan diagnosa keperawatan pada bayi yang mengalami pola nafas tidak efektif pada kasus asfiksia
- 3) Menetapkan Tujuan dan kriteria hasil pada bayi yang mengalami pola nafas tidak efektif dengan kasus asfiksia
- 4) Membuat perencanaan keperawatan pada bayi yang mengalami pola nafas tidak efektif pada kasus asfiksia
- 5) Melakukan tindakan keperawatan pada bayi yang mengalami pola nafas tidak efektif pada kasus asfiksia

- 6) Melaksanakan evaluasi keperawatan pada bayi yang mengalami pola nafas tidak efektif pada kasus asfiksia

1.5 Manfaat

1.5.1 Teoritis

Hasil dari Karya Tulis Ilmiah ini diharapkan terjadi peningkatan kualitas asuhan keperawatan selanjutnya dan untuk mengembangkan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan khususnya asfiksia pada bayi baru lahir karena premature dan preeklampsia.

1.5.2 Praktis

- a. Bagi klien dengan prematuritas

Diharapkan untuk mencapai hasil keperawatan yang diinginkan, diperlukan hubungan yang baik dan keterlibatan keluarga, tim kesehatan lainnya untuk menunjang kesehatan klien dan penanganan khusus untuk bayi yang lahir secara premature.

- b. Bagi klien dengan preeklampsia

Diharapkan untuk selalu mengontrol tekanan darah selama kehamilan dan rutin melakukan ANC selama kehamilan sehingga dapat menurunkan resiko dari kehamilan preeklampsia yakni asfiksia neonatus.

- c. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil Karya Tulis Ilmiah ini diharapkan dapat digunakan sebagai acuan untuk penelitian selanjutnya seputar tentang Asuhan Keperawatan dengan masalah pola nafas tidak efektif pada bayi asfiksia.

d. Bagi Rumah Sakit Islam Sakinah

Hasil dari karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat dijadikan masukan dalam upaya skrining faktor risiko yang mempengaruhi kejadian asfiksia neonatus, dan adanya SOP khusus penanganan untuk bayi yang mengalami asfiksia sehingga tidak terjadi komplikasi lanjutan yang tidak diharapkan.

e. Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan

Diharapkan dapat dijadikan sebagai literatur dalam melaksanakan asuhan keperawatan pola nafas tidak efektif pada bayi dengan asfiksia, dan dapat menguasai konsep teori tentang penyakit asfiksia tersebut. Selain itu, diharapkan peneliti selanjutnya dapat lebih menggunakan atau memanfaatkan waktu seefektif mungkin sehingga dapat memberikan asuhan keperawatan pada klien secara maksimal dengan menggunakan pemberian terapi oksigen dan lainnya.

