

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Asfiksia merupakan kondisi dimana bayi tidak dapat bernafas secara spontan dan teratur segera setelah lahir (Bets dan Sowden, 2002 dalam Hidayat, 2008) Asfiksia perinatal merupakan penyebab mortalitas dan morbiditas yang penting. Neonatus memiliki kesukaran untuk beradaptasi dengan suhu lingkungan yang dingin dan sistem pengatur suhu yang tidak stabil sehingga dapat memperlambat atau memperberat keadaan neonatus (Syafudin,2009).

Asfiksia saat lahir merupakan masalah yang sangat serius karena mempunyai pengaruh yang dapat timbul segera dan memiliki afek jangka panjang, misalnya dapat mempengaruhi fungsi otak serta menyebabkan hipotonia berat yang diikuti oleh iritabilitas dan kejang. Asfiksia juga dapat menyebabkan kerusakan organ-organ lain seperti edema dan paru-paru, perforasi iskemik pada usus, trombosit vena renalis atau nekrosis tubular pada ginjal, serta gangguan metabolisme dan hemostasis pada hati (Hull,2008).

Penyebab kematian pada neonatus yang paling cepat adalah asfiksia. Asfiksia perinatal merupakan penyebab mortalitas dan morbiditas, akibat jangka panjang asfiksia dapat diperbaiki atau dicegah apabila gangguan ini diketahui lebih cepat sebelum kelahiran bayi sehingga dapat diusahakan memperbaiki sirkulasi/oksigenasi janin intrauterine(Shafrudin, 2009).

Menurut penelitian Mcgil Uhwu *et al*, menyebutkan asfiksia adalah salah satu penyebab morbiditas dan mortalitas neonatal yang menyebabkan 80%

kematian pada neonatal. Hasil penelitian menyebutkan sebanyak 864 dari 26.000 neonatus mengalami asfiksia, dengan kategori 32% asfiksia ringan dan 61,5 % sesak nafas berat, penyebab asfiksia yang utama disebabkan oleh proses persalinan yang lama. Menurut Manuba (2007), penyebab kematian tertinggi adalah asfiksia neonatorum (50-60%), BBLR (25-30%), infeksi (15-17%) dan trauma (5-10%).

Berdasarkan data dari WHO (2010). Asfiksia lahir adalah penyebab utama dari kematian neonatus, kematian pada neonatal 50% terjadi pada 24 jam pertama kehidupan dan 75% terjadi pada minggu pertama kehidupan, pada tahun 2010 di perkirakan 3,1 juta bayi meninggal pada bulan pertama kehidupan dengan hampir 99% kematian neonatus terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah serta 70% kematian terjadi di dua wilayah yaitu Afrika dan Asia Tenggara.

Menurut WHO (2012). Secara global, sekitar seperempat dari seluruh kematian neonatal disebabkan oleh asfiksia lahir. Asfiksia lahir didefinisikan sebagai kegagalan untuk memulai dan mempertahankan bernapas saat lahir. Dengan melakukan tindakan resusitasi yang efektif pada saat lahir dapat mencegah sebagian besar kematian pada neonatus dengan asfiksia.

Asfiksia dapat terjadi pada bayi tanpa memandang umur kehamilan, dibandingkan dengan bayi yang lahir cukup bulan angka kejadian asfiksia lebih tinggi terjadi pada bayi kurang bulan dan lebih bulan. Pada bayi asfiksia dapat menyebabkan terjadinya nekrosis serta semua organ dapat terkena dampak dari asfiksia sebagai akibat dari redistribusi aliran darah ke organ-organ vital gangguan yang dapat terjadi berupa: gagal ginjal dan jantung pasca asfiksia

(Benson, 2008). Sehingga perlunya penanganan pada asfiksia untuk mencegah terjadinya keadaan yang menyebabkan mortalitas dan morbiditas pada bayi.

Penanganan pada asfiksia saat lahir akan bergantung pada sumber daya dan latar belakang penolong persalinan, karena harus dapat mengenali asfiksia berdasarkan kecepatan pernafasan, denyut jantung, warna kulit dan efek reflek. Karena angka kematian neonatal dapat digunakan sebagai acuan untuk menilai tingkat keberhasilan pelayanan kesehatan di sebuah rumah sakit (Agnes, 1996)

Cara untuk dapat menilai tingkat keberhasilan pelayanan kesehatan dirumah sakit khususnya pelayanan keperawatan adalah dengan cara melakukan evaluasi. Evaluasi diperlukan untuk memperbaiki pelayanan keperawatan dan mengkaji bagaimana keefektifan kebutuhan pasien dirumah sakit terpenuhi atau tidak, evaluasi merupakan sebuah proses deskripsi dan penilaian yang dilaksanakan dengan tujuan penentuan keefektifan program dan/atau memperbaiki program itu sendiri (Swanburg, 2000).

Menurut Nursalam (2001) evaluasi adalah langkah akhir untuk menentukan efektifitas asuhan keperawatan dan mengobati respon klien terhadap prosedur kesehatan yang diberikan, evaluasi dimulai sejak tahap pengkajian data dan dapat menjadi indikator kemajuan klien, serta dalam tahap ini termasuk dalam pendokumentasian evaluasi dan revisi asuhan keperawatan dan intervensi.

Perawat memiliki peran yang sangat penting dalam memberikan asuhan keperawatan yang berkualitas pada neonatus dengan asfiksia karean asuhan keperawatan pada neonatus dengan asfiksia sangat menentukan tingkat mortalitas

dan morbiditas karena serta digunakan sebagai acuan dari keberhasilan perawatan asfiksia pada neonatus dirumah sakit. Dengan adanya evaluasi yang berkesinambungan dari asuhan keperawatan yang diberikan pada bayi dengan asfiksia dapat meningkatkan kualitas asuhan keperawatan dirumah sakit meliputi penatalaksanaan bayi asfikisia, masalah keperawatan dan intervensi keperawatan yang diberikan pada bayi dengan asfiksia dapat diketahui.

Perawatan neonatus dengan asfiksia sebagian besar dievaluasi dari segi medis dan secara garis besar masih belum secara optimal melakukan evaluasi kinerja dan kualitas asuhan keperawatan pada neonatus dengan asfiksia dari segi keperawatan terutama diunit perawatan neonatus RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Masih kurangnya kurangnya evaluasi ini menyebabkan kualitas perawatan neonatus dengan asfiksi masih sangat belum optimal. Melihat pentingnya evaluasi neonatus dengan asfiksia dari segi keperawatan yang meliputi karakteristik bayi dengan asfiksia, masalah keperawatan dan intervensi keperawatan yang diberikan pada bayi dengan asfiksia dapat diketahui.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan pada latar belakang masalah diatas maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimana profil bayi dengan asfiksia diruang perawatan neonatus RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah diketahuinya profil bayi dengan asfiksia di Unit Perawatan Neonatus RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

2. Tujuan khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah

- 1) Diketahuinya karakteristik bayi dengan asfiksia meliputi: jenis kelamin, usia gestasi, nilai apgar, usia bayi, berat badan lahir, lama perawatan, alasan masuk, alasan keluar dan cara lahir bayi asfiksia di Unit perawatan Neonatus RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.
- 2) Diketahuinya intervensi keperawatan yang diberikan berdasarkan diagnosa dan rencana tindakan yang akan di berikan kepada bayi dengan asfiksia di Unit Perawatan Neonatus RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian ini antara lain:

a. Bagi perawat

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai tambahan informasi dan evaluasi bagi perawat anak dalam memberikan asuhan keperawatan pada bayi dengan asfiksia.

b. Bagi penulis

Memberikan pengetahuan dan sebagai pembelajaran mengenai proses asuhan keperawatan neonatus dengan asfiksia dirumah sakit.

c. Peneliti lain

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai data dasar dalam melakukan penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan profil asfiksia di Unit Perawatan neonatus RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

d. Rumah sakit

Dapat digunakan untuk meningkatkan kualitas asuhan keperawatan dirumah sakit meliputi penatalaksanaan bayi asfiksia, masalah keperawatan, intervensi dan implementasi keperawatan yang diberikan pada bayi dengan asfiksia.

E. Penelitian Terkait

- a. Sianturi dkk (2012), dengan judul profil sepsis neonates di unit perawatan neonates RSUP.H Adam Malik Medan Tahun 2008-2010, memiliki tempat penelitian yang berbeda yaitu RSUP Adam Malik Medan dan yang membedakan adalah variabel yang di teliti yaitu profil sepsis pada neonatus.
- b. Jeannete dan Manoppo (2010), dengan judul "profil diare akut dengan dehidrasi berat di ruang perawatan intensif anak". Hasil dari penelitian inibterdapat 83 anak, terbanyak usia kurang dari 1 tahun (60,2%), laki-laki (73,5%) dan status gizi kurang (36,1%). Lama diare kurang lebih 2.54 hari

dengan keluhan demam dan muntah (73,3%). Perbedaan dengan penelitian ini adalah lokasi penelitian yang dilakukan di RS Prof. Dr. R.D. Kandou, Manado dan variabel yang diteliti serta subjek penelitian yang digunakan adalah anak.

- c. Dr. Srijana Dongol, et al (2010). Dengan judul penelitian "Clinical profile of birth asphyxia in Dhulikhel Hospital; A retrospective study" penelitian ini merupakan penelitian retrospektif pada bayi baru lahir dengan diagnose asfiksia lahir yang berada di rumah sakit Dhulikhel. Hasil dalam penelitian ini adalah antara Januari 2007 dan Oktober 2009, terdapat 3788 kelahiran hidup di RS Dhulikhel. 102 kasus asfiksia lahir menyumbang 14% dari penerimaan NICU dengan neonatus laki-laki lebih tinggi daripada perempuan dengan hasil 57 (55,88%) dan 45 (44,12%).
- d. Haidary M H et al (2005) dengan judul "Clinical Profile of Birth Asphyxia in Rajshahi Medical College Hospital" penelitian ini dilakukan selama September 2001 sampai dengan November 2002. Dengan total 871 neonatus dengan asfiksia sebanyak 191 (21,92%). Dengan asfiksia ringan 35 (18,32%) dan asfiksia sedang 40 (20,94%). Perbedaan dengan penelitian ini adalah tempat penelitian yaitu di RS Rajshahi.