

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

*Asfiksia Neonatorum* menurut IDAI (Ikatan Dokter Anak Indonesia) adalah kegagalan napas secara spontan dan teratur pada saat lahir atau beberapa saat setelah lahir yang ditandai dengan hipoksemia, hiperkarbia, dan asidosis (Saputra, 2014). Gagal napas terjadi apabila paru tidak dapat memenuhi fungsi primernya dalam pertukaran gas, yaitu oksigenasi darah arteri dan pembuangan karbondioksida. Penyebab utama kematian bayi dan balita terjadi pada masa neonatal karena pada masa ini bayi melakukan banyak penyesuaian fisiologis yang diperlukan untuk kehidupan ekstrasuteri yang dimulai saat bayi baru lahir sampai usia 28 hari (Behrman, Kliegman, & Arvin, 2013).

Menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, Badan Pusat Statistik (2013), kematian bayi pada masa neonatal mencapai 60% dan penyebab utama kematian neonatal tersebut adalah *Asfiksia Neonatorum*. Kematian bayi dan balita sebagian besar disebabkan oleh masalah yang terjadi pada masa neonatal dan masalah yang terjadi pada masa ini meliputi *Asfiksia Neonatorum* sebesar 27%, berat badan lahir rendah (BBLR) sebesar 29%, trauma lahir, kelainan kongenital dan infeksi pada neonatal. Menurut World Health Organization (WHO), pada tahun 2013 Angka Kematian Bayi (AKB) di dunia 34 per 1.000 kelahiran hidup dan mengalami peningkatan pada tahun 2015 dengan Angka Kematian Bayi (AKB) 43 per 1.000 kelahiran hidup, di kawasan Asia tenggara, AKB 24 per 1.000 kelahiran hidup (WHO, 2016)

Menurut Data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 menunjukkan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia masih tinggi yaitu

35/1.000 kelahiran hidup dan kematian neonatal sebesar 19/1000 kelahiran hidup (Nyoman, 2016). Di Indonesia kematian bayi dan balita sebagian besar disebabkan oleh masalah yang terjadi pada masa neonatal dan masalah yang terjadi pada masa ini meliputi Penyebab utama kematian neonatal dini di Indonesia adalah BBLR (35%), asfiksia (33,6%), tetanus (31,4%). Angka tersebut cukup memberikan kontribusi yang cukup besar terhadap morbiditas dan mortalitas bayi baru lahir (SDKI, 2012). Komplikasi ini sebetulnya dapat dicegah dan ditangani, namun terkendala oleh akses ke pelayanan kesehatan, kemampuan tenaga kesehatan, keadaan sosial ekonomi, sistem rujukan yang belum berjalan dengan baik, terlambatnya deteksi dini, dan kesadaran orang tua untuk mencari pertolongan kesehatan. Capaian penanganan neonatal dengan komplikasi mengalami penurunan dari tahun 2014 yang sebesar 59,68% menjadi 51,37% pada tahun 2015 (Profil Kesnas Indonesia, 2015).

Menurut data RSUD dr. Dradjat Prawiranegara Serang pada tahun 2021, data kelahiran berjumlah 3.905 bayi dan data kematian berjumlah 110 bayi. Data sebab kematian bayi dengan asfiksia tahun 2021 berjumlah 28 bayi, dan juga asfiksia menjadi 10 besar penyakit di ruang perinatology pada tahun 2021 yaitu berjumlah 485 bayi.

Pola nafas tidak efektif adalah inspirasi dan/atau ekspirasi yang tidak memberi ventilasi adekuat (SDKI, 2017). Pola nafas tidak efektif dapat dijumpai pada pasien dewasa maupun anak. Keefektifan jalan nafas sangat dipengaruhi oleh keadaan system kesehatan paru. Kelainan system pernafasan seperti obstruksi jalan nafas, atau keadaan yang dapat mengakibatkan obstruksi jalan nafas, infeksi jalan nafas, serta gangguan-gangguan yang dapat menghambat pertukaran gas. Hal ini perlu diantisipasi dan ditangani dengan baik agar tidak terjadi kegawatan nafas.

Nuriyanti (2017) mengemukakan kegawatan pernafasan dapat terjadi pada bayi

dengan gangguan pernafasan yang dapat menimbulkan dampak yang cukup berat bagi bayi berupa kerusakan otak bahkan kematian. Adapun tujuan manajemen penatalaksanaan kegawatan nafas (respiratory distress) adalah untuk memberikan intervensi yang memaksimalkan kelangsungan hidup dan meminimalkan potensial komplikasi dan kematian (kosim, 2012 dalam Nuriyanti, 2017). Berdasarkan hasil penelitian terapi oksigen nasal canul 0,5-2 liter per menit selama 15-20 menit, didapatkan hasil bayi yang mengalami pola nafas tidak efektif mengalami perbaikan kondisi yang ditunjukkan dengan score gawat nafas dan menunjukkan hasil monitor dengan kebutuhan oksigen.

Oksigenasi merupakan proses penambahan O<sub>2</sub> kedalam system (kimia atau fisika). Oksigen berupa gas tidak berwarna dan tidak berbahaya, yang mutlak dibutuhkan dalam proses metabolisme sel. Akibat oksigenasi terbentuklah karbondioksida, energi, dan air (Andina & Yuni, 2017). System respirasi memfasilitasi masuknya oksigen kedalam aliran darah dan secara bersamaan memungkinkan terbuangnya karbondioksida dari system ini. System respirasi harus memiliki kemampuan untuk merespons dengan cepat berbagai kebutuhan tubuh dan memainkan peran penting dalam memperbaiki dan mempertahankan homeostatis didalam jaringan. Anatomi dan morfologi system respirasi tidak hanya berevolusi untuk mendukung fungsinya, tetapi juga berevolusi untuk mendukung fungsi lainnya yang vital dalam mempertahankan keseimbangan asam-basa tubuh, metabolisme senyawa-senyawa tertentu, menyaring bahan-bahan yang tidak diinginkan dari sirkulasi, mencegah dan menurunkan infeksi, dan berperan sebagai reservoir darah (Francis, 2011).

Penyebab lain dari terjadinya asfiksia hingga terjadi post asfiksia yaitu berat badan lahir rendah. Hal ini terjadi akibat kurangnya surfaktan paru, pertumbuhan dan pengembangan paru yang belum sempurna, otot pernafasan yang masih lemah dan tulang iga yang masih melengkung (Nugroho,

Dewiyanti, dan Rohmani 2015). Jika *Asfiksia Neonatorum* tidak segera ditangani, maka hal tersebut dapat meningkatkan risiko terjadinya *Intrauterin Fetal Death* (Backes et al., 2011).

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas maka, rumusan masalah dalam studi kasus ini adalah : “Bagaimana Asuhan Keperawatan Pola Napas Tidak Efektif Pada bayi asfiksia dengan Tindakan pemberian oksigen?”

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Berdasarkan penjelasan diatas, tujuan dari penelitian ini diantaranya sebagai berikut

### **1.3.1 Tujuan Umum Penelitian**

Menggambarkan Asuhan keperawatan Pola Nafas Tidak Efektif Pada Bayi Asfiksia dengan Tindakan Pemberian Oksigen di Ruang Perinatologi RSUD dr. dradjat Prawiranegara Serang

### **1.3.2 Tujuan Khusus Penelitian**

- a. Melakukan pengkajian pada Asuhan Keperawatan Pola Nafas Tidak Efektif Pada Bayi Asfiksia Dengan Tindakan Pemberian Oksigen di Ruang Perinatologi RSUD dr. dradjat Prawiranegara Serang
- b. Merumuskan diagnosa pada Asuhan Keperawatan Pola Nafas Tidak Efektif Pada Bayi Asfiksia Dengan Tindakan Pemberian Oksigen di Ruang Perinatologi RSUD dr. Dradat Prawiraegara Serang
- c. Merencanakan Perencanaan Asuhan Keperawatan Pola Nafas Tidak Efektif Pada Bayi Asfiksia Dengan Tindakan Pemberian Oksigen di Ruang Perinatologi RSUD dr. dradjat Prawiranegara Serang

- d. Melaksanakan Tindakan Asuhan Keperawatan Pola Nafas Tidak Efektif Pada Bayi Asfiksia Dengan Tindakan Pemberian Oksigen di Ruang Perinatologi RSUD dr. dradjat dradjat Prawiranegara Serang
- e. Melakukan Evaluasi Asuhan Keperawatan Pola Nafas Tidak Efektif Pada Bayi Asfiksia Dengan Tindakan Pemberian Oksigen di Ruang Perinatologi RSUD dr. dradjat Prawiranegara Serang
- f. Mendokumentasikan Asuhan Keperawatan Pola Nafas Tidak Efektif Pada Bayi Asfiksia Dengan Tindakan Pemberian Oksigen di Ruang Perinatologi RSUD dr. dradjat Prawiranegara Serang

#### **1.4 Manfaat Penelitian.**

##### **1. Bagi Perawat**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan serta masukan yang dapat meningkatkan keterampilan perawat terkait dengan pemberian asuhan keperawatan pola nafas tidak efektif pada bayi asfiksia dengan tindakan pemberian oksigen. Sehingga asuhan keperawatan yang diberikan pada pasien sesuai dengan konsep yang ada.

##### **2. Bagi Masyarakat**

Meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai Asuhan Keperawatan pola nafas tidak efektif pada bayi asfiksia dengan tindakan pemberian oksigen untuk mengembalikan fungsi pernafasan pada bayi.

##### **3. Bagi Pengembangan Ilmu**

Untuk dapat membantu penulis serta mempermudah pencapaian tujuan yang akan dicapai serta yang berkaitan dengan tindakan pemberian oksigen untuk mengembalikan fungsi pernafasan pada bayi.

##### **4. Bagi Penulis Selanjutnya**

Dari hasil penelitian yang sudah digunakan sebagai salah satu data dasar untuk melakukan penelitian lebih lanjut tentang Asuhan Keperawatan pola nafas tidak efektif pada bayi asfiksia dengan tindakan pemberian oksigen untuk

mengembalikan fungsi pernafasan pada bayi.

5. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi kepada rumah sakit selaku pemberi layanan Kesehatan mengenai penyakit asfiksia pada bayi.

6. Bagi Institusi Pendidikan

Memberikan tambahan informasi bagi institusi Diploma III Keperawatan Universitas Sultan Ageng Tirtayasa Serang tentang Asuhan Keperawatan Pola Nafas Tidak Efektif Pada Bayi Asfiksia Dengan Tindakan Pemberian Oksigen Di Ruang Perinatologi RSUD dr. Dradjat Prawiranegara Serang. Untuk tambahan referensi pengembangan ilmu pengetahuan khususnya keperawatan.