

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Bayi baru lahir (BBL) adalah bayi yang baru mengalami proses kelahiran, berusia 0-28 hari (Khoiriah, A. 2019). BBL memerlukan penyesuaian fisiologi berupa maturasi, adaptasi (menyesuaikan diri dari kehidupan intrauteri ke kehidupan ekstrasurine) dan toleransi BBL untuk dapat hidup dengan baik. Bayi baru lahir disebut juga dengan neonatus merupakan individu yang sedang bertumbuh dan baru saja mengalami trauma kelahiran serta harus dapat melakukan penyesuaian diri dari kehidupan intrauterine ke kehidupan ekstrasurine. jika bayi baru lahir kurang mendapatkan oksigen yang cukup sebelum, selama dan setelah proses persalinan maka jaringan dan organ tubuh bayi akan mengalami kerusakan sehingga bayi akan mengalami asfiksia neonatorum. Asfiksia neonatorum merupakan suatu keadaan pada bayi baru lahir yang mengalami gagal bernafas secara spontan dan teratur segera setelah lahir, sehingga bayi tidak dapat memasukkan oksigen dan tidak dapat mengeluarkan zat asam arang dari tubuhnya, sehingga dapat menurunkan O₂ (oksigen) dan mungkin meningkatkan CO₂ (karbondioksida) yang menimbulkan akibat buruk dalam kehidupan lebih lanjut. Asfiksia dapat dibagi menjadi 3 yaitu, asfiksia ringan, asfiksia sedang, dan asfiksia berat (Khoiriah, A. 2019).

Menurut World Health Organization (2020) Angka kematian bayi merupakan salah satu indikator dalam menentukan derajat kesehatan anak. Setiap tahun kematian bayi baru lahir (BBL) atau neonatal mencapai 37% dari semua kematian pada anak balita. Setiap hari 8.000 bayi baru lahir di dunia meninggal dari penyebab yang tidak dapat dicegah mayoritas dari semua kematian bayi, sekitar 75% terjadi pada minggu pertama kehidupan dan antara 25% sampai 45% kematian tersebut terjadi dalam 24 jam pertama kehidupan seorang bayi. Penyebab utama kematian bayi baru lahir atau neonatal di dunia antara lain bayi lahir premature 29%, sepsis dan pneumonia 25% dan 23% merupakan bayi lahir

dengan asfiksia neonatorum dan trauma, dan penyebab kematian neonatal lainnya yaitu BBLR, kelainan bawaan, sepsis dan tetanus neonatorum. Asfiksia lahir menempati penyebab kematian bayi ke 3 di dunia dalam periode awal kehidupan (Husna, 2018). Dari seluruh kematian neonatus yang dilaporkan, 80% (16.156 kematian) terjadi pada periode 6 hari pertama kehidupan. Sementara, 21% (6.151 kematian) terjadi pada usia 29 hari–11 bulan dan 10% (2.927 kematian) terjadi pada usia 12 - 59 bulan, (Profil Kesehatan Indonesia, 2019). Kematian neonatal karena Asfiksia di provinsi Sumatera Barat pada tahun 2019 sebanyak 151, provinsi Aceh sebanyak 278, Sumatera Utara sebanyak 178, Bali sebanyak 49, dan Nusa Tenggara Timur (NTT) sebanyak 248 (kementerian kesehatan RI 2021). Berdasarkan Data dari RSUD Mgr. Gabriel Manek SVD, Atambua selama tiga tahun terakhir sebagai berikut. Pada tahun 2019, jumlah Asfiksia 246 bayi (Hidup 239 bayi dan Meninggal 7 bayi), Pada tahun 2020 jumlah Asfiksia 319 bayi (Hidup 300 bayi dan Meninggal 19 bayi), Pada tahun 2021, jumlah Asfiksia 184 bayi (Hidup 162 bayi dan Meninggal 22 bayi).

Asfiksia Neonatorum merupakan keadaan dimana bayi tidak dapat segera bernapas secara spontan dan teratur setelah lahir. Hal ini disebabkan oleh hipoksia janin dalam uterus dan hipoksia ini berhubungan dengan faktor-faktor yang timbul dalam kehamilan, persalinan, atau segera setelah bayi lahir (Siti Noorbaya & Herni Johan, 2019). Adapun banyak faktor yang dapat menimbulkan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir, baik itu faktor dari ibu seperti primi tua, riwayat obstetri jelek, grande multipara, anemia dan penyakit ibu, ketuban pecah dini, partus lama, demam saat kehamilan, hipertensi dalam kehamilan, DM, penyakit hati, dan panggul sempit, Sedangkan faktor dari janin yaitu gawat janin, kehamilan ganda, letak sungsang, letak lintang, prematuritas, BBLR, pertumbuhan janin terhambat, dan kelainan kongenital. (Mutiara, A. 2020). Selain meningkatnya angka kematian pada bayi baru lahir, diperkirakan 1 juta anak yang bertahan setelah mengalami Asfiksia neonatorum saat lahir kini hidup dengan morbiditas jangka panjang seperti serebral palsy, retardasi mental

dan gangguan belajar akibat-akibat asfiksia akan bertambah buruk apabila penanganan bayi tidak dilakukan secara sempurna. (Nursalam, 2009).

Pelayanan kesehatan anak dimulai sebelum bayi lahir melalui pelayanan kesehatan yang diberikan kepada ibu hamil, Pertumbuhan dan perkembangan bayi pada masa neonatal adalah masa yang paling kritis karena bisa menyebabkan terjadinya kesakitan dan kematian bayi, Kematian pada masa perinatal paling banyak disebabkan oleh asfiksia neonatorum (Utami, 2019). Upaya penanganan terjadinya asfiksia pada bayi baru lahir ialah menjaga agar tubuh bayi tetap hangat, menempatkan bayi dalam posisi yang tepat, penghisapan lendir secara benar, memberikan rangsangan taktil dan melakukan pernapasan buatan bila perlu. Berbagai upaya tersebut dilakukan untuk mencegah asfiksia, memberikan pertolongan secara tepat dan adekuat bila terjadi asfiksia dan mencegah terjadinya hipotermia. (Diana Sulis, & Erfiani Mail, 2019). Berdasarkan Tim pokja SIKI DPP PPNI 2017 upaya yang dapat dilakukan pada bayi dengan asfiksia neonatorum yaitu mengobservasi manajemen jalan napas seperti memonitor frekuensi napas, kedalaman usaha napas, memonitor bunyi napas, serta memonitor suhu tubuh bayi agar bayi tidak hipertermia.

Berdasarkan latar belakang maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai studi kasus yang berjudul “ Asuhan keperawatan pada bayi Ny. B.M.B dan bayi Ny. V.A.P yang mengalami Asfiksia neonatorum dengan masalah keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif di RSUD Mgr, Gabriel Manek SVD Atambua.

1.2 Rumusan masalah

Bagaimana cara memberikan asuhan keperawatan pada bayi Ny. B.M.B dan bayi Ny. V.A.P yang mengalami Asfiksia Neonatorum dengan masalah keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Di Ruang Perinatologi RSUD Mgr, Gabriel Manek SVD Atambua ?

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Melaksanakan Asuhan keperawatan pada Bayi Ny. B.M.B dan bayi N.y. V.A.P yang mengalami Asfiksia Neonatorum dengan masalah keperawatan Bersihan jalan napas tidak efektif di RSUD Mgr, Gabriel Manek, SVD Atambua.

1.3.2. Tujuan khusus

1. Melakukan pengkajian keperawatan pada Bayi Ny. B.M.B dan bayi N.y. V.A.P yang mengalami asfiksia neonatorum dengan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif di ruang perinatologi RSUD Mgr, Gabriel Manek, SVD Atambua.
2. Menetapkan diagnosis keperawatan pada Bayi Ny. B.M.B dan bayi N.y. V.A.P yang mengalami Asfiksia Neonatorum dengan masalah keperawatan Bersihan jalan napas tidak efektif di ruang perinatologi RSUD Mgr, Gabriel manek, SVD Atambua.
3. Menyusun rencana keperawatan pada Bayi Ny. B.M.B dan bayi N.y. V.A.P yang mengalami Asfiksia Neonatorum dengan masalah keperawatan Bersihan jalan napas tidak efektif di ruang perinatologi RSUD Mgr, Gabriel Manek SVD Atambua.
4. Melaksanakan tindakan keperawatan pada Bayi Ny. B.M.B dan bayi N.y. V.A.P yang mengalami asfiksia neonatorum dengan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif di ruang perinatologi RSUD Mgr, Gabriel Manek SVD Atambua.

5. Melakukan evaluasi keperawatan pada Bayi Ny. B.M.B dan bayi N.y. V.A.P yang mengalami asfiksia neonatorum dengan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif di ruang perinatologi RSUD Mgr, Gabriel Manek SVD Atambua.

1.4. Manfaat penulisan

1.4.1 Manfaat teoritis

Pengembangan ilmu keperawatan memberikan masukan dan sebagai bahan evaluasi dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada Bayi Ny. B.M.B dan bayi N.y. V.A.P yang mengalami asfiksia neonatorum dengan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif di ruang perinatologi RSUD Mgr, Gabriel manek SVD Atambua.

1.4.2 Manfaat praktis

1. Bagi klien dan keluarga

Dapat menerapkan apa yang telah dipelajari dalam penanganan kasus pada bayi yang mengalami Asfiksia Neonatorum.

2. Bagi Institusi Pendidikan Universitas Timor prodi keperawatan kampus Atambua.

Sebagai gambaran mengenai kemampuan peserta didik dalam mengaplikasikan teori dalam melakukan tindakan asuhan keperawatan pada klien dengan asfiksia neonatorum. Dan Sebagai studi literatur untuk peneliti selanjutnya yang berkaitan dengan asuhan keperawatan pada klien dengan Asfiksia Neonatorum.

3. Bagi Peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini di jadikan sebagai masukan pada peneliti selanjutnya untuk menambah pengetahuan sehingga mampu meningkatkan kemampuan dan mengambil tindakan yang tepat dalam melakukan asuhan keperawatan pada bayi dengan Asfiksia Neonatorum.