

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asfiksia atau rendahnya oksigen dalam darah merupakan salah satu penyebab utama morbilitas dan mortalitas pada bayi baru lahir baik dinegara berkembang maupun negara maju, Istilah asfiksia sendiri berasal dari bahasa Yunani yang berarti nadi yang berhenti. Asfiksia paling sering terjadi pada periode segera setelah lahir dan membutuhkan resusitasi serta intervensi yang segera untuk meminimalkan dan meniadakan mortalitas dan morbilitas (Anik, 2018). Masalah ini sangat berkaitan erat dengan kesehatan ibu, tali pusat atau masalah pada bayi selama atau sesudah persalinan. Bila tidak segera ditangani akan menyebabkan kematian, hal yang terjadi bila bayi asfiksia adalah bayi mulai kekurangan O₂, penumpukan CO₂ dan akan terjadi satu periode apneu yang mempengaruhi fungsi sel tubuh dan merusak jaringan pada otak bayi tersebut. Tindakan yang tepat yang akan dilakukan pada bayi bertujuan untuk mempertahankan kelangsungan hidupnya dan membatasi gejala-gejala lanjut yang mungkin timbul (Hanifa, 2012).

Menurut *World Health Organization* (2010) menyatakan bahwa setiap tahunnya setidaknya terdapat 3% (3.6 juta) dari 120 juta bayi baru lahir mengalami asfiksia, hampir 1 juta bayi ini kemudian meninggal. Penyebab kematian bayi baru lahir di Indonesia di antaranya asfiksia neonatorum (27%), bayi baru lahir rendah (29 %), tetanus neonatorum(10%), masalah pemberian

makan (10%), infeksi (5%) (DepKes RI, 2011). Angka kematian bayi ini sebanyak 47% meninggal pada masa neonatal. Kejadian asfiksia di rumah sakit pusat rujukan provinsi di Indonesia sebesar 41,94%. Provinsi dengan asfiksia tertinggi adalah Jawa Tengah (33,1%), Jawa Barat (23%), Sumatra Utara (18,69%), Papua (15,38%) (Kemenkes RI, 2014). Di Bali pada tahun 2020 terdapat angka kematian bayi sebesar 383 per seribu kelahiran hidup dengan kasus kematian neonatal sebanyak 238 kasus. Kasus kematian bayi akibat asfiksia di Bali terdapat 49 kasus (Kemenkes, 2020).

Asfiksia Neonatorum adalah bayi baru lahir yang mengalami gangguan tidak segera bernafas secara spontan dan teratur setelah lahir (Amru Sofian, 2012). Tanda dan gejala asfiksia, tidak bernafas atau pernafasan lambat < 30 kali per menit, pernafasan tidak teratur, dengkur atau reaksi (pelekukan dada), tangisan lemah atau merintih, warna kulit pucat atau biru (sianosis), tonus otot lemas atau ekstremitas lemah, denyut jantung tidak ada atau lambat (bradikardi) (kurang dari 100 kali per menit) (Waspodo dkk, 2007).

Asfiksia berarti hipoksia yang *progresif*, penimbunan CO₂ dan asidosis. Bila proses ini berlangsung terlalu jauh dapat mengakibatkan kerusakan otak atau kematian. Asfiksia juga dapat mempengaruhi fungsi organ vital lainnya (Prawirohardjo, 2009).

Faktor bayi karena lahir prematur, lilitan tali pusat, persalinan lamadan caesar. Kehamilan pada usia yang terlalu muda dan tua termasuk dalam kriteria kehamilan resiko tinggi dimana keduanya berperan meningkatkan morbiditas dan mortalitas pada ibu maupun janin (Widiprianita, 2010).

APGAR-score dapat digunakan untuk menentukan tingkat atau derajat

asfiksia, bayi normal atau sedikit asfiksia (nilai APGAR 7-10), Asfiksia sedang (nilai APGAR 4-6), Asfiksia berat (nilai APGAR 0-3) (Mochtar, 2008).

Akibat dari asfiksia yaitu pada janin kekurangan O₂ dan kadar CO₂ meningkat, akan menjadikan nafas cepat, menjadikan bayi apneu, karena itu penulis mengangkat masalah pemenuhan kebutuhan dasar aktivitas pada diagnosa Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif. Bersihan jalan napas tidak efektif adalah ketidakmampuan membersihkan sekret atau obstruksi jalan napas untuk mempertahankan jalan napas tetap paten (SDKI,2016).

B. Rumusan masalah

Bagaimanakah asuhan keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada bayi baru lahir asfiksia dengan tindakan suction delee dan sentral di RS Balimed ?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Melaksanakan asuhan keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada bayi baru lahir asfiksia dengan tindakan suction delee dan sentral di RS Balimed.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam studi kasus ini adalah :

- a. Mendeskripsikan pengkajian keperawatan pada klien asfiksia dengan tindakan suction delee dan sentral di RS Balimed.
- b. Mendiskripsikan diagnosis keperawatan pada klien asfiksia dengan tindakan suction delee dan sentral di RS Balimed.
- c. Menyusun perencanaan keperawatan pada klien asfiksia dengan tindakan suction delee dan sentral di RS Balimed.
- d. Melakukan tindakan keperawatan pada klien asfiksia dengan tindakan suction

delee dan sentral di RS Balimed.

- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada klien asfiksia dengan tindakan suction delee dan sentral di RS Balimed.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Manfaat teoritis studi kasus ini adalah untuk pengembangan ilmu keperawatan terkait keperawatan pada klien asfiksia dengan tindakan suction delee dan sentral.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi perawat

Memperoleh pengalaman dalam mangaplikasikan hasil riset keperawatan, khususnya studi kasus tentang Asfiksia dengan masalah bersihan jalan nafas tidak efektif.

b. Bagi instusi layanan

Diharapkan dapat meningkatkan mutu layanan keperawatan, sehingga dapat meningkatkan kualitas layanan asuhan keperawatan pada klien asfiksia dengan tindakan suction delee dan sentral di RS Balimed.

c. Bagi masyarakat

Diharapkan dapat bermanfaat sebagai bahan informasi dalam layanan asuhan keperawatan pada klien asfiksia dengan tindakan suction delee dan sentral.