

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Bayi baru lahir adalah suatu fase kehidupan lanjutan dari janin yang sebelumnya berasal dari intra uteri ke ekstra uteri, sehingga keberadaannya dianggap unik (Kosim, 2008). Menurut Notoatmodjo (2007), Bayi merupakan seseorang yang berumur 0-12 bulan. Menurut Undang-Undang Republik Indonesia No. 23 Tahun 2002 Pasal 1 Ayat 1 tentang perlindungan anak, anak merupakan seseorang yang belum berusia 18 tahun, termasuk anak yang masih di dalam kandungan. Jadi bayi juga dapat dikatakan anak jika dilihat dari pengertian anak menurut Undang-Undang Republik Indonesia No. 23 Tahun 2002 Pasal 1 Ayat 1.

Menurut Notoatmodjo (2007), bayi ditandai dengan pertumbuhan dan perubahan fisik yang cepat disertai dengan perubahan dalam kebutuhan zat gizi, sehingga pada masa ini bayi sepenuhnya tergantung pada perawatan dan pemberian makanan oleh ibunya. Pada masa bayi terjadi perubahan dan pertumbuhan fisik yang sangat cepat dan merupakan bulan pertama kehidupan kritis. Bayi akan mengalami adaptasi terhadap lingkungan, perubahan sirkulasi darah, dan mulai berfungsinya organ-organ tubuh (Potter & Perry, 2009).

Asfiksia 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 (Dewi, 2011). Asfiksia merupakan perubahan patologis yang disebabkan oleh

kurangnya oksigen dalam udara pernapasan yang mengakibatkan hipoksia dan hiperkapnia (Ridha, 2014).

Asfiksia pada bayi disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya akibat gangguan pertukaran gas atau pengangkutan selama kehamilan persalinan yang dapat mengakibatkan terjadinya asfiksia yang lebih berat. Keadaan ini bila tidak ditangani akan mempengaruhi fungsi sel tubuh dan bahkan menyebabkan kematian. Secara keseluruhan bayi dengan asfiksia akan mengalami kematian sekitar 10-20%, sedangkan 20-45% bayi yang hidup mengalami kelainan neurologi, dan 60% dengan gejala sisa berat, dan sisanya adalah normal (Proverawati & Dkk, 2010).

Menurut Fida & Maya (2012), Dampak dari asfiksia mengakibatkan bayi mengalami hipoksia dan iskemia. Keadaan hipoksia pada asfiksia menjadi penghambat adaptasi bayi baru lahir sehingga menjadi penyebab utama mortalitas dan morbiditas bayi baru lahir. Menurut penelitian Mohan, Mishra, & Singh (2013), pada bayi asfiksia terjadi beberapa gangguan pada fungsi organ. Organ vital yang terkena dampak dari asfiksia yaitu sekitar 50% mengakibatkan kerusakan ginjal, 28% gangguan pada syaraf pusat, 25% gangguan pada system kardiovaskuler dan 23% menyebabkan gangguan pada paru-paru.

Menurut *World Health Organization* (WHO), diseluruh dunia terdapat kematian bayi khususnya neonatus sebesar 10.000.000 per tahun. Berdasarkan WHO (2015), angka kematian bayi pada negara ASEAN (*Association of South East Asia Nations*), di Negara Singapura 3 per 1000 kelahiran hidup, di Malaysia 5,5 per 1000 kelahiran hidup, di Thailand 17 per 1000 kelahiran hidup, di Vietnam 18 per 1000 kelahiran hidup, dan di Indonesia 27 per 1000 kelahiran hidup (Syaiful & Khudzaifah, 2016).

Menurut WHO (2010), Setiap tahunnya 3,6 juta (3%) dari 120 juta bayi mengalami asfiksia, hampir 1 juta (27,78%) bayi yang meninggal (Kandou & Kumaat, 2014). Angka kematian bayi akibat asfiksia di kawasan Asia Tenggara menempati urutan kedua yang paling tinggi yaitu sebesar 142 per 1000 kelahiran hidup setelah Afrika. Sedangkan pada tahun 2011 Indonesia merupakan negara dengan AKB akibat asfiksia tertinggi kelima untuk negara ASEAN yaitu 35 per 1000, dimana Myanmar 48 per 1000, Laos dan Timor Laste 48 per 1000, Kamboja 36 per 1000 (Maryunani & Dkk, 2013). Angka kematian bayi akibat asfiksia di Kota Denpasar pada tahun 2017 terdapat sebanyak 7 kasus (Dinas Kesehatan Kota Denpasar, 2016).

Asfiksia terjadi akibat gangguan pertukaran gas atau transportasi O<sub>2</sub>. Keadaan ini dapat mempengaruhi fungsi sel tubuh. Gangguan pada transportasi O<sub>2</sub> menyebabkan kadar O<sub>2</sub> dalam tubuh bayi berkurang dan CO<sub>2</sub> meningkat, sehingga bayi mengalami pola pernapasan abnormal dimana napas bayi cepat (takipnea). Takipnea merupakan salah satu data mayor dari masalah pola napas tidak efektif (Ridha, 2014).

Menurut penelitian Purnanto (2015), di Ruang Teratai RSUD Gambiran Kota Kediri ditemukan diagnosa keperawatan yang muncul pada bayi asfiksia yaitu pola napas tidak efektif. Pola napas tidak efektif suatu keadaan dimana inspirasi dan atau ekspirasi yang tidak memberikan ventilasi adekuat (PPNI, 2016). Hasil penelitian Purnanto (2015), menyatakan bayi asfiksia dengan pola napas tidak efektif mengalami sesak napas akibat kelemahan otot pernapasan.

Berdasarkan studi pendahuluan di RSUD Wangaya bayi yang mengalami asfiksia selama tiga tahun terakhir sebanyak 47 kasus yaitu tahun 2015 terdapat 19 kasus,

tahun 2016 terdapat 15 kasus, dan tahun 2017 terdapat 13 kasus. Bulan Januari 2018 terdapat 9 kasus dan bulan Februari 2018 terdapat 6 kasus bayi yang mengalami asfiksia.

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Gambaran Asuhan Keperawatan pada Bayi Asfiksia dengan Pola Napas Tidak Efektif di Ruang Perinatologi RSUD Wangaya Tahun 2018”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian dalam latar belakang di atas dapat dirumuskan masalah penelitian “Bagaimanakah Gambaran Asuhan Keperawatan pada Bayi Asfiksia dengan Pola Napas Tidak Efektif di Ruang Perinatologi RSUD Wangaya Tahun 2018?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan umum**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Gambaran Asuhan Keperawatan pada Bayi Asfiksia dengan Pola Napas Tidak Efektif di Ruang Perinatologi RSUD Wangaya Tahun 2018.

### **2. Tujuan khusus**

- a. Memperoleh gambaran pengkajian keperawatan pada bayi asfiksia dengan pola napas tidak efektif.
- b. Memperoleh gambaran diagnosa keperawatan pada bayi asfiksia dengan pola napas tidak efektif.

- c. Memperoleh gambaran intervensi keperawatan pada bayi asfiksia dengan pola napas tidak efektif.
- d. Memperoleh gambaran implementasi keperawatan pada bayi asfiksia dengan pola napas tidak efektif.
- e. Memperoleh gambaran evaluasi keperawatan pada bayi asfiksia dengan pola napas tidak efektif.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Manfaat teoritis**

- a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang keperawatan khususnya keperawatan anak
- b. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam memberikan asuhan keperawatan pada bayi asfiksia dengan masalah pola napas tidak efektif.
- c. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai data dasar untuk penelitian lebih lanjut.

##### **2. Manfaat praktis**

- a. Dapat digunakan untuk mengembangkan mutu dan kualitas pelayanan rumah sakit dalam memberikan asuhan keperawatan
- b. Dapat meningkatkan pengetahuan dan peran serta orang tua dalam merawat anak dengan asfiksia

- c. Dapat memberikan pengalaman yang nyata bagi peneliti untuk melakukan observasi dalam memberikan asuhan keperawatan pada bayi asfiksia dengan pola napas tidak efektif dan untuk menambah pengetahuan peneliti khususnya dalam penatalaksanaan keperawatan pada bayi Asfiksia.