

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Asfiksia neonatorum merupakan suatu keadaan bayi baru lahir yang mengalami gangguan tidak segera bernapas secara spontan dan teratur setelah lahir. Asfiksia dapat terjadi selama kehamilan atau persalinan (NANDA, 2013). Asfiksia neonatorum adalah kegagalan nafas secara spontan dan teratur pada saat lahir atau beberapa saat setelah saat lahir yang ditandai dengan hipoksemia, hiperkarbia dan asidosis (IDAI, 2014).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 2017, angka Kematian Bayi (AKB) menjadi indikator kesehatan pertama dalam menentukan derajat kesehatan anak karena merupakan cerminan dari status kesehatan anak pada saat ini serta merupakan salah satu indikator keberhasilan pembangunan suatu bangsa. Pada tahun 2017 angka kematian bayi yang disebabkan oleh asfiksia di usia 0 - 27 hari terbanyak terdapat di India sebanyak 114.306 bayi, diikuti oleh Nigeria sebanyak 76.154 bayi, kemudian Pakistan sebanyak 53.110 bayi, sedangkan di Indonesia sebanyak 13.843 bayi. Menurut Syaiful (2016) Lima Negara ASEAN dengan insiden kasus tertinggi yaitu, dimana Myanmar 48 per 1.000, Laos dan Timor Leste 46 per 1.000, Kamboja 36 per 1.000, Indonesia 35 per 1.000.

Menurut data Riset Kesehatan Dasar (2015) menunjukkan angka kematian bayi di Indonesia disebabkan oleh Asfiksia 51%, BBLR 42,9%, Seksio Sesarea 18,9%, Prematur 33,3%, kelainan kongenital 2,8%, sepsis 12%. Berdasarkan hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia tahun 2017 menunjukkan angka kematian neonatal (AKN) adalah 15 kematian per 1.000 kelahiran hidup, angka kematian bayi (AKB) adalah 24 kematian per 1.000 kelahiran hidup, angka kematian balita (AKBA) adalah 32 kematian per 1.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian adalah asfiksia (35,9%), prematur (33,1%), BBLR (32,4%) dan sepsis (12%) (SDKI, 2017).

Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Lampung (2014) Kematian bayi terjadi pada masa perinatal (0-6 hari), diikuti kematian pada masa neonatal dan masa bayi. Penyebab kematian bayi perinatal Provinsi Lampung tahun 2013 disebabkan karena asfiksia sebesar 37,14% dan kematian neonatal terbesar disebabkan BBLR sebesar 28,18%.

Asfeksia neonatorum dapat disebabkan oleh beberapa faktor, yaitu faktor ibu yang meliputi kehamilan *postterm*, partus lama, preeklamsia, ketuban pecah dini dan plasenta previa, kemudian faktor tali pusat yang meliputi lilitan tali pusat, *prolapsus* tali pusat, simpul tali pusat dan tali pusat terlalu pendek, selanjutnya faktor bayi yang meliputi air ketuban bercampur mekonium (berwarna kehijauan), BBLR, bayi prematur, persalinan dengan tindakan (presentasi bokong) (Yuni, 2018).

Berdasarkan tanda dan gejala yang dapat muncul pada asfiksia neonatorum adalah tidak ada pernapasan (apnea) atau pernapasan lambat (kurang dari 30 kali per menit), pernapasan tidak teratur, dengkur, atau retraksi (perlekukan dada), tangisan lemah, sianosis. (Jenny J.S. Sondakh, 2013).

Dampak *Asfiksia neonatorum* pada bayi akan menyebabkan berkurangnya penyediaan O<sub>2</sub> dan kesulitan pengeluaran CO<sub>2</sub>. Keadaan ini akan mempengaruhi fungsi sel tubuh tergantung dari berat dan lamanya asfiksia (reversible atau menetap), sehingga menyebabkan timbulnya komplikasi, gejala sisa, ataupun kematian penderita (AH.Markum,2001:261).

Perawat dapat berperan memberikan penjelasan tentang Asfiksia neonatorum dan asuhan keperawatan kepada keluarga penderita tentang penyakit asfiksia neonatorum, apa itu pengertian penyakit asfiksia neonatorum, tanda dan gejala pada penderita asfiksia neonatorum, dan memberikan penjelasan tentang terjadinya asfiksia neonatorum. Perawat juga berperan memberikan asuhan keperawatan yang sesuai dengan penyakit asfiksia neonatorum yang diderita oleh bayi dan memberikan terapi obat yang dianjurkan bagi penderita asfiksia neonatorum (Nofita, A.A., 2017).

Berdasarkan buku register bulanan ruang neonatus RSUD Mayjend. HM. Ryacudu Kotabumi Lampung Utara Tahun 2018-2020. Asfiksia neonatorum menduduki urutan ke 2 pasien terbanyak diruangan, dimana pada tahun 2018 ditemukan kasus asfiksia neonatorum sebanyak 43 kasus dan diikuti 45 kasus pada tahun berikutnya tahun 2019. Untuk tahun 2020 dari bulan januari sampai bulan maret, kasus asfiksia neonatorum hanya terjadi 11 kasus.

Sesuai dengan kajian diatas berdasarkan buku data register bulanan ruang neonates RSUD Mayjend. HM. Ryacudu Kotabumi Lampung Utara, kasus pada asfiksia neonatorum masih memiliki angka mordilitas yang tinggi. Hal ini menjadikan penulis tertarik dalam mengangkat kasus ini sebagai Laporan Tugas Akhir di Program Studi untuk memenuhi persyaratan Tugas Akhir pada Politeknik Kesehatan Tanjungkang Studi Keperawatan Kotabumi tahun 2020.

## B. Rumusan Masalah

Asfiksia merupakan penyebab tertinggi angka kematian pada bayi (AKB) di Indonesia yaitu sebesar (39,5%). Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah pada Laporan Tugas Akhir ini “Bagaimana Asuhan Keperawatan Pasien dengan Kasus Asfiksia Neonatorum Terhadap By.Ny.D dengan Gangguan Kebutuhan Oksigenasi di Ruang Neonatus RSUD Mayjend H.M. Ryacudu”.

## C. Tujuan Penulisan

Berdasarkan rumusan masalah yang ada, tujuan yang hendak dicapai oleh penulis sebagai berikut.

### 1. Tujuan Umum

Memberikan gambaran dan mampu melaksanakan Asuhan Keperawatan Asfiksia Neonatorum pada By.Ny.D dengan Gangguan Kebutuhan Oksigenasi di Ruang Neonatus RSUD Mayjend H.M. Ryacudu.

## 2. Tujuan Khusus

Menggambarkan dan Melaksanakan asuhan keperawatan Asfiksia Neonatorum terhadap By.Ny.D di ruang neonatus dengan gangguan kebutuhan oksigenasi meliputi pengkajian, perumusan diagnosa keperawatan, rencana keprawatan, implementasi, dan evaluasi.

### D. Manfaat Penulisan

#### 1. Bagi Instituti Pendidikan.

Sebagai masukan bagi institusi pendidikan selama proses belajar mengajar khususnya tentang Laporan Tugas Akhir dan Memberikan sumbangan pikiran yang kiranya dapat berguna sebagai informasi.

#### 2. Bagi Penulis.

Memperbanyak Ilmu Pengetahuan dan Memperkaya pengalaman bagi penulis dalam menyusun dan memberikan Asuhan Keperawatan Terhadap Asfiksia Neonatorum pada By.Ny.D, serta sebagai salah satu Syarat menyelesaikan pendidikan program study DIII Keperawatan Kotabumi.

### E. Ruang Lingkup

Pelaksanaan proses keperawatan dilakukan selama tiga hari yaitu pada tanggal 8-10 April 2019. Penulisan Laporan Tugas Akhir ini hanya terbatas pada pemberian Asuhan Keperawatan Kasus Asfiksia Neonatorum pada By.Ny.D dengan gangguan kebutuhan oksigenasi di ruang neonates RSUD Mayjend H.M. Ryacudu Kotabumi Lampung Utara.