

BAB 1 PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asfiksia neonatorum merupakan kegagalan untuk memulai dan melanjutkan pernafasan secara spontan pada saat bayi baru lahir atau beberapa saat sesudah lahir (Sudarti, 2011). Keadaan bayi baru lahir yang gagal bernafas secara spontan segera setelah lahir akan mengalami asfiksia neonatorum, sehingga meningkatkan karbon dioksida, menurunkan oksigen dan tidak mengeluarkan zat asam arang dari tubuhnya (dewi, 2011; Prawiroharjo, 2011). Asfiksia menimbulkan gangguan fungsi organ yang dipengaruhi oleh keadaan hipoksia dan iskemia yang berkaitan dengan proses reoksigenasi jaringan setelah proses hipoksia tersebut berlangsung dalam tubuh (Manoe, 2003).

Organ tubuh yang akan mengalami disfungsi akibat asfiksia perinatal adalah otak, paru, hati, ginjal, saluran cerna dan sistem darah. Dampak jangka panjang bayi yang mengalami asfiksia berat antara lain ensefalopati hipoksik-iskemik, iskemia miokardial transien, insufisiensi trikuspid, nekrosis miokardium, gagal ginjal akut, nekrosis tubular akut, enterokolitis, SIADH (*Syndrome Inappropriate Anti Diuretic Hormone*), kerusakan hati, koagulasi intra-vaskular diseminata (KID), perdarahan dan edema paru, penyakit membran hialin (*Hyaline Membrane Disease*) sekunder, dan aspirasi mekonium (Manoe, 2003). Penyebab tingginya kematian bayi di Indonesia salah satunya adalah asfiksia neonatorum yaitu sebesar 33,6%. Menurut Waqar dan Haque (2012) dalam Tahir (2012) menyatakan bahwa secara global 23% dari kematian neonatal dengan asfiksia neonatorum. *World Health Organization* (WHO) menyatakan, sebanyak 3,6 juta (3%) dari 120 juta bayi mengalami asfiksia neonatorum, satu juta (27,78%) bayi ini meninggal (Sari dkk, 2011). Di Indonesia angka kejadian asfiksia kurang lebih 40 per 1000 kelahiran hidup, secara keseluruhan 110.000 neonatus meninggal setiap tahun karena asfiksia (Tahir, 2012). Angka kematian karena asfiksia di Rumah Sakit Pusat Rujukan Propinsi di Indonesia sebesar 41,94% (Suryani, 2009 dalam Tahir 2012). Di daerah Kulonprogo angka kematian

bayi dengan asfiksia menempati peringkat teratas dengan 20,29%, diikuti dengan bayi baru lahir ringan (BBLR) 14,49%, kelaianan bawaan 11,59%, sepsis 5,80%, dan diare 4,35% (RISKESDAS, 2013).

Afiksia pada bayi baru lahir dengan resiko tinggi memiliki kemungkinan besar mengalami kematian. Data mengungkapkan bahwa kira-kira 10% bayi baru lahir membutuhkan bantuan untuk mulai bernafas, dari bantuan ringan sampai resusitasi lanjut yang ekstensif, 5% bayi pada saat lahir membutuhkan tindakan resusitasi yang ringan seperti stimulasi untuk bernafas, antara 1% sampai 10% bayi baru lahir dirumah sakit membutuhkan bantuan ventilasi dan sedikit saja yang membutuhkan intubasi dan kompresi dada (Saifudin, 2011). Berdasarkan data tersebut afiksia memerlukan intervensi dan tindakan perawat yang tepat untuk meminimalkan terjadinya kematian bayi, yaitu dengan pelaksanaan manajemen afiksia neonatorum untuk mempertahankan kelangsungan hidup dan membatasi gejala sisa berupa kelainan neurologi yang mungkin muncul. Salah satu faktor yang sangat memengaruhi terjadinya kematian bayi adalah kemampuan dan keterampilan penolong persalinan, sesuai dengan pesan pertama kunci *Making Pregnancy Safer* (MPS) yaitu setiap persalinan hendaknya ditolong oleh tenaga kesehatan dalam hal ini perawat terlatih (Rukiyah, 2011).

Peran perawat dalam membantu bayi baru lahir terutama pada bayi yang mengalami afiksia yaitu dengan bertanggung jawab untuk mampu mewujudkan koordinasi yang baik, dan standar pelayanan yang diberikan harus dibekali dengan sikap yang benar. Penanganan pada bayi asfiksia adalah dengan melakukan resusitasi neonatus. Pelaksanaan resusitasi secara garis besar mengikuti algoritma resusitasi neonatal. Berdasarkan konsensus 2010 yang dilaksanakan oleh Perkumpulan Perinatologi Indonesia (PERINASIA) dengan resusitasi pada bayi dilakukan dengan tahapan resusitasi, penilaian Apgar Skor stabilisasi dan ventilasi tekanan positif (VTP), kompresi dada, pemberian epinefrin dan atau pengembang volume (*volume expander*) dan penilaian 3 tanda vital secara simultan antara lain pernapasan, frekuensi jantung dan warna kulit (AHA, 2010).

Faktor lainnya karena kurangnya pengetahuan dan perilaku masyarakat yang tidak mengenali tanda bahaya dan terlambat membawa ibu, bayi dan balita sakit ke fasilitas kesehatan. Berdasarkan data prevalensi asfiksia neonatorum, dampak dan pentingnya penatalaksanaan afiksia di atas penting untuk diketahui oleh tenaga kesehatan (perawat) dalam penanganan bayi baru lahir dengan asfiksia dengan tolak ukur pengetahuan perawat. Penanganan pada bayi baru lahir yang mengalami gawat nafas merupakan tindakan kritis yang harus dilakukan oleh perawat yang kompeten. Perawat harus dapat membuat keputusan yang tepat pada saat kritis. Kemampuan ini memerlukan penguasaan pengetahuan dan keterampilan keperawatan yang unik pada situasi kritis dan mampu menerapkannya untuk memenuhi kebutuhan pasien kritis (Ridha, 2014). Pengetahuan perawat tentang resusitasi merupakan modal yang sangat penting untuk pelaksanaan tindakan resusitasi pada situasi kritis. Pengetahuan ini menentukan keberhasilan tindakan resusitasi. Pengetahuan tentang resusitasi didapat melalui pendidikan, pelatihan atau pengalaman selama bekerja. Tingkat pengetahuan akan mempengaruhi sikap tenaga medis (perawat) (Ridha, 2014). Pengetahuan merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu (Notoatmodjo, 2003 dalam Wawan, 2011). Peningkatan pengetahuan sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap objek. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal saja, akan tetapi dapat diperoleh melalui pendidikan non formal (Wawan, 2011). Pengetahuan seseorang akan suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan negatif. Kedua aspek ini yang akan menentukan sikap seseorang. Semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap makin positif terhadap objek tertentu (Strauss & Corbin, 2009).

Manusia memahami proses kesadaran yang menentukan perilaku (tindakan) yang dilakukan individu dalam kehidupan sosialnya melalui pengetahuan dan sikap penanganan kasus asfiksia. Tingkat pengetahuan yang tinggi serta sikap yang tepat tentang asfiksia pada neonatus akan menghasilkan perilaku (tindakan) yang tepat dalam penanganannya. Tingkat pengetahuan yang

rendah atau sikap yang kurang tepat, dapat mempengaruhi perilaku (tindakan) seorang tenaga kesehatan (perawat) dalam penanganan asfiksia.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada tanggal 27 Juni 2015 di RSUD Wates Yogyakarta didapatkan data pasien dengan asfiksia neonatorum dalam 3 tahun terakhir yaitu tahun 2012 didapat klien 332 klien dan ditahun 2013 terjadi peningkatan yang signifikan yaitu sebanyak 451 klien dan ditahun 2014 kembali terjadi peningkatan yaitu sebanyak 484 klien. Terhitung data klien selama 3 tahun terakhir di RSUD Wates Yogyakarta dengan prevalensi asfiksia sedang dan berat sebanyak 62,54%.

Berdasarkan data studi pendahuluan, dan latar belakang kejadian asfiksia neonatorum peneliti berkeinginan melakukan penelitian terkait dengan gambaran tingkat pengetahuan perawat dalam penatalaksanaan asfiksia neonatorum di ruang NICU RSUD Wates.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah: bagaimana gambaran tingkat pengetahuan perawat dalam penanganan asfiksia neonatorum di ruang NICU RSUD Wates ?

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui gambaran tingkat pengetahuan perawat dalam penanganan asfiksia neonatorum di ruang NICU RSUD Wates Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Teridentifikasi gambaran tingkat pengetahuan perawat dalam penanganan asfiksia neonatorum di ruang NICU RSUD Wates Yogyakarta.
- b. Teridentifikasi gambaran tingkat pengetahuan perawat dalam penilaian asfiksia neonatorum di ruang NICU RSUD Wates Yogyakarta.

- c. Teridentifikasi gambaran tingkat pengetahuan perawat dalam penanganan lanjutan (resusitasi) asfiksia neonatorum di ruang NICU RSUD Wates Yogyakarta.
- d. Teridentifikasi tingkat pengetahuan perawat dalam penanganan asfiksia neonatorum berdasarkan usia.
- e. Teridentifikasi tingkat pengetahuan perawat dalam penanganan asfiksia neonatorum berdasarkan pendidikan.

D. Manfaat Penelitian

1. Peneliti

Dapat menambah pengetahuan serta pengalaman peneliti secara langsung dalam mengetahui tingkat pengetahuan perawat dalam penanganan asfiksia neonatorum.

2. Peneliti lain

Sumber referensi untuk penelitian selanjutnya, mengenai penanganan bayi baru lahir dengan asfiksia.

3. Petugas Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan tolak ukur perawat dalam menilai pengetahuannya terutama dalam penanganan asfiksia neonatorum.

E. Keaslian Penelitian

1. Rokahidah, (2009) yang berjudul tingkat pengetahuan dan sikap perawat tentang kegawatan nafas pada neonatus di ruang perinatologi Rumah Sakit Raden Said Sukanto Jakarta tahun 2009. Desain yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan cross-sectional. Pengambilan sampel menggunakan metode *total sampling* yaitu semua perawat di Rumah Sakit Raden Said Sukanto Jakarta. Hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar perawat adalah tamatan D3 dengan lama bekerja kurang dari 5 tahun dan belum pernah mengikuti pelatihan resusitasi, gambaran pengetahuan dan sikap perawat terhadap kegawatan nafas pada neonatus sebagian besar memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi dan sikap yang positif terhadap

kegawatan nafas pada neonatus. Persamaan penelitian ini dan penelitian yang dilakukan oleh Rokhaidah adalah penelitian ini sama-sama mengukur tingkat pengetahuan dan sikap perawat dengan menggunakan kuesioner. Perbedaannya adalah, penelitian ini secara spesifik meneliti tingkat pengetahuan dan sikap perawat dengan kasus asfiksia, penelitian ini tidak mengukur strata atau tingkat pendidikan perawat, penelitian ini tidak mengukur lama bekerja seorang perawat di suatu ruangan.

2. Tamariyah, (2013) yang berjudul hubungan kejadian asfiksia neonatorum dengan kematian neonatal di rumah sakit umum daerah kraton kabupaten pekalongan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara kejadian asfiksia neonatorum dengan kematian neonatal di Rumah Sakit Umum Daerah Kraton Kabupaten Pekalongan. Metode penelitian yang digunakan *descriptif corelatif* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasinya sebanyak 74 bayi. Sampel dalam penelitian ini adalah 52 bayi yang meninggal. Pengambilan sampel dengan teknik *purposive sample* dan uji analisa data menggunakan uji *chi – square*. Hasil penelitian didapatkan dari 52 bayi, yang mengalami asfiksia neonatorum sebanyak 48 bayi (92,3%) dan seluruhnya mengalami kematian neonatal. Sebanyak 4 bayi (7,7 %) tidak mengalami asfiksia, 2 bayi (50 %) mengalami kematian neonatal dan 2 bayi (50 %) tidak mengalami kematian neonatal, hasil analisis didapatkan nilai *p value* = 0,005 ($p < \alpha$). Kesimpulannya ada hubungan kejadian asfiksia neonatorum dengan kematian neonatal di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan. Disarankan agar petugas kesehatan lebih meningkatkan keterampilan dalam penanganan masalah kegawatdaruratan neonatus. Persamaan penelitian ini adalah penelitian ini sama-sama dengan pelaksanaan afiksia neonatorum. Perbedaannya adalah, penelitian ini secara spesifik adalah pengetahuan dan sikap perawat dalam penatalaksanaan asfiksia neonatorum *post section caesare*.