

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kematian anak di Indonesia saat ini sebagian besar terjadi pada masa baru lahir (neonatal), bulan pertama kehidupan. Kemungkinan anak meninggal pada usia yang berbeda adalah 19 per seribu selama masa neonatal, 15 per seribu dari usia 2 hingga 11 bulan dan 10 per seribu dari usia satu sampai lima tahun. Sebagian besar bayi baru lahir mampu mengatasi transisi dari intrauteri ke ekstrauteri, namun terkadang mengalami masalah yaitu terjadi asfiksia neonatorum yang merupakan salah satu kegawatan bayi baru lahir, yang berupa depresi pernafasan berkelanjutan sehingga menimbulkan berbagai komplikasi. Oleh karena itu asfiksia perlu intervensi dan resusitasi segera untuk meminimalkan mortalitas dan morbidity (IDAI, 2004).

Asfiksia neonatorum adalah suatu keadaan bayi baru lahir yang gagal bernapas secara spontan dan teratur segera setelah lahir sehingga dapat menurunkan O₂ dan mungkin meningkatkan CO₂. Adanya gangguan pertukaran gas atau pengangkutan O₂ dari ibu ke janin ini menimbulkan akibat buruk dalam kehidupan lebih lanjut (Prawiroharjo, 2011). Asfiksia berat termasuk dalam bayi baru lahir dengan risiko tinggi karena memiliki kemungkinan lebih besar mengalami kematian bayi atau menjadi sakit berat dalam masa neonatal. Oleh karena itu, Asfiksia berat memerlukan intervensi dan tindakan perawat yang tepat untuk meminimalkan terjadinya kematian bayi, yaitu dengan pelaksanaan manajemen Asfiksia neonatorum pada bayi baru lahir yang bertujuan untuk

mempertahankan kelangsungan hidup bayi dan membatasi gejala sisa berupa kelainan neurologi yang mungkin muncul (Rukiyah, 2009). Faktor yang mempengaruhi terjadinya asfiksia neonatorum terdiri dari faktor ibu, faktor plasenta, faktor neonatus, dan faktor persalinan.

Menurut World Health Organization (WHO), setiap tahunnya 120 juta bayi lahir di dunia, Kira-kira 3,6 juta (3%) dari 120 juta bayi mengalami asfiksia neonatorum, hampir 1 juta (27,78%) bayi ini meninggal (Sari, 2011). Di Indonesia, Asfiksia berat pada bayi baru lahir menjadi penyebab kematian 19% dari 5 juta kematian bayi baru lahir setiap tahun. Angka kejadian Asfiksia berat di rumah sakit pusat rujukan propinsi di Indonesia berkisar 41,94% (Saifudin, 2011).

Menurut data dari dinas kesehatan Provinsi Gorontalo, Dalam kurun waktu 5 (lima) tahun terakhir, angka kematian neonatal (AKN) cenderung mengalami fluktuasi dari tahun 2010 ke tahun 2012 mengalami peningkatan. Sedangkan di tahun 2012 AKN mencapai 11,7/1000 Kelahiran Hidup menurun terus tahun 2013 hingga tahun 2014 data kematian neonatal Provinsi Gorontalo tahun 2014 yakni mencapai 198 kematian neonatal (9,8/1000 KLH), jumlah ini menurun dibandingkan dengan tahun 2013 yakni sebanyak 202 kematian neonatal dengan angka kematian sebesar (10/1000 Kelahiran Hidup). Capaian menurut Kabupaten/Kota tertinggi jumlah kematian neonatal yakni terjadi di Kabupaten Gorontalo sebanyak 59 neonatal dan 13 bayi diantaranya meninggal akibat asfiksia neonatorum.

Hasil survey awal peneliti di RSUD dr. MM. Dunda Limboto diperoleh data angka kematian bayi masih cukup tinggi. Selama tahun 2013 jumlah kematian

bayi mencapai 52 bayi akibat asfiksia neonatorum, tahun 2014 mencapai 79 bayi dan 61 bayi diantaranya meninggal akibat asfiksia neonatorum, sementara pada tahun 2015 jumlah kematian bayi mencapai 82 dan 58 diantaranya meninggal akibat Asfiksia Neonatorum.

Penanganan pada kegawatan asfiksia neonatorum salah satunya adalah dengan melakukan resusitasi jantung paru. Resusitasi merupakan tindakan yang dilakukan untuk menyelamatkan nyawa karena adanya kegawatan pada sistem kardiopulmonal. Resusitasi pada neonatus bisa terjadi pada dua situasi yaitu pada saat di ruang bersalin atau di ruang perawatan neonatal intensif (Karlo-wicz, Karotkin, & Goldsmith, 2011).

Algoritma resusitasi neonatus dari AHA tahun 2010 diharapkan dapat mengurangi angka kematian neonatus dan menurunkan angka komplikasi akibat hipoksia jaringan baik yang jangka pendek ataupun panjang. Keberhasilan resusitasi pada neonatal dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor diantaranya adalah faktor fasilitas dan kesalahan manusia (Kattwinkel, et al. 2010). Faktor manusia adalah pengetahuan terutama yang berhubungan dengan penilaian awal yang terlambat, kesalahan dalam melakukan pengukuran *heart rate*, ketidaktepatan pemberian ventilasi tekanan positif, kompresi, medikasi dan dokumentasi. Hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Lumantau (2014) menemukan ada hubungan antara pengetahuan dan sikap perawat dengan penanganan asfiksia berat pada bayi baru lahir di ruang NICU RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado.

Peran perawat dalam membantu bayi baru lahir terutama bayi yang mengalami Asfiksia berat yaitu bertanggung jawab untuk mampu mewujudkan

koordinasi yang baik, dan standar pelayanan yang berkualitas serta perawat dibekali dengan pengetahuan dan proses pelayanan yang diberikan harus dibekali dengan sikap yang benar (JNPK-KR, 2008).

Perawat yang memiliki lama kerja cenderung memiliki pengalaman yang lebih banyak dibandingkan yang belum lama bekerja sehingga pengetahuan yang dimiliki akan lebih baik terutama cara melakukan tindakan resusitasi pada neonatus. Menurut Siagian, dan Kopelman (Kurniadi, 2013) bahwa produktivitas atau kinerja perawat dipengaruhi oleh karakteristik individu di antaranya adalah lama kerja dan nilai. Hal ini jelas bahwa bidan / perawat yang sudah mempunyai lama kerja lebih dari 5 tahun, akan lebih trampil dan berpengalaman dalam memberikan asuhan keperawatan atau asuhan kebidanan pada pasien. Hasil penelitian Asfuriyah (2014), juga menemukan lama kerja sangat mempengaruhi adanya perbedaan pengetahuan perawat dan bidan tentang kegawatan nafas dan tindakan resusitasi pada neonatus di Rumah Sakit Islam Kendal.

Hasil wawancara awal peneliti dengan 5 orang perawat di ruang NICU menemukan, 2 orang diantaranya kurang mengetahui prosedur pelaksanaan tindakan resusitasi pada neonatus sedangkan pada 6 orang bidan diruangan VK, peneliti menemukan 3 diantaranya juga kurang mengetahui prosedur pelaksanaan tindakan resusitasi pada neonatus. Data tingkat pendidikan diperoleh peneliti pada bidang keperawatan didapatkan 9 orang perawat berpendidikan D-III keperawatan, 3 orang perawat berpendidikan Ners, sedangkan untuk tenaga bidan didapatkan 20 orang bidan berpendidikan D-III kebidanan, dan 4 orang bidan berpendidikan D-IV kebidanan.

Berdasarkan uraian tersebut peneliti merasa penting untuk melakukan kajian mendalam mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kemampuan perawat dan bidan dalam melakukan resusitasi pada bayi yang mengalami asfiksia neonatorum di RSUD dr. MM. Dunda Limboto Kabupaten Gorontalo.

1.2 Identifikasi Masalah

1. Angka kematian neonatal di Provinsi Gorontalo tahun 2012 mencapai 11,7/1000 kelahiran, tahun 2013 mencapai 10/1000 kelahiran, tahun 2014 mencapai 9,8/100 kelahiran dan Kabupaten Gorontalo tahun 2013 angka kematian neonatal 59 neonatal dan 13 bayi meninggal akibat asfiksia neonatorum..
2. Angka kematian bayi di RSUD dr. MM. Dunda Limboto cukup tinggi dan sebagian besar disebabkan oleh asfiksia neonatorum dimana tahun 2013 mencapai 61 bayi sementara tahun 2015 jumlah kematian bayi mencapai 58 bayi.
3. Hasil wawancara awal peneliti dengan 5 orang perawat di ruang NICU menemukan, 2 orang diantaranya kurang mengetahui prosedur pelaksanaan tindakan resusitasi pada neonatus sedangkan pada 6 orang bidan diruangan VK, peneliti menemukan 3 diantaranya juga kurang mengetahui prosedur pelaksanaan tindakan resusitasi pada neonatus.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang permasalahan dan identifikasi masalah tersebut maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah :

1. Apakah faktor lama kerja berhubungan dengan kemampuan perawat dan bidan dalam melakukan resusitasi pada bayi yang mengalami asfiksia neonatorum di RSUD dr. MM. Dunda Limboto Kabupaten Gorontalo?.
2. Apakah faktor tingkat pengetahuan berhubungan dengan kemampuan perawat dan bidan dalam melakukan resusitasi pada bayi yang mengalami asfiksia neonatorum di RSUD dr. MM. Dunda Limboto Kabupaten Gorontalo?.

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Secara umum penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kemampuan perawat dan bidan dalam melakukan resusitasi pada bayi yang mengalami asfiksia neonatorum di RSUD dr. MM. Dunda Limboto Kabupaten Gorontalo.

1.4.2 Tujuan Khusus

- 1 Untuk menganalisis hubungan lama kerja dengan kemampuan perawat dan bidan dalam melakukan resusitasi pada bayi yang mengalami asfiksia neonatorum di RSUD dr. MM. Dunda Limboto Kabupaten Gorontalo.
- 2 Untuk menganalisis hubungan pengetahuan dengan kemampuan perawat dan bidan dalam melakukan resusitasi pada bayi yang mengalami asfiksia neonatorum di RSUD dr. MM. Dunda Limboto Kabupaten Gorontalo.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi keilmuan khususnya ilmu keperawatan anak dan bagaimana cara penanganannya.

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan untuk pelayanan kesehatan dalam meningkatkan kualitas pelayanan di bagian perinatologi sehingga dapat memberikan tindakan resusitasi neonatus yang pernafasan dengan baik.

2. Bagi Pendidikan Keperawatan

Sebagai bahan masukan dalam menyusun program pengembangan pendidikan keperawatan dalam bidang materi pembelajaran tentang resusitasi pada neonatus yang mengalami gagal nafas.

3. Bagi Peneliti

Sebagai bahan acuan bagi peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian tentang kegawatdaruratan neonatus.