

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Bayi (AKB) atau *infant mortality rate* (IMR) adalah jumlah kematian bayi di bawah usia satu tahun pada setiap 1000 kelahiran hidup. Kematian yang tinggi sering dijumpai akibat terdapatnya komplikasi neonatus seperti asfiksia, aspirasi pneumonia, perdarahan intrakranial dan hipoglikemia (mochtar, 2010).

Asfiksia neonatorum merupakan salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas pada bayi baru lahir baik di Negara berkembang maupun Negara maju. Asfiksia paling sering terjadi pada periode segera setelah lahir dan menimbulkan sebuah kebutuhan resusitasi dan intervensi segera untuk meminimalkan mortalitas dan morbiditas (Anik, 2012).

Data asfiksia menurut *World Health Organization* (WHO) setiap tahunnya ada 120 juta bayi yang lahir di dunia. Secara global terdapat 4 juta bayi (33%) yang lahir mati dalam usia 0 sampai dengan 7 hari (perinatal), dan terdapat 4 juta bayi (33%) yang lahir mati dalam usia 0 sampai dengan 28 hari (neonatal). Menurut data *Organization for Economic Co-operation and Development* (OECD) dan WHO, Indonesia adalah salah satu negara berkembang yang memiliki peran penting dalam perekonomian dunia, menempati urutan ketiga sebagai negara dengan prevalensi 120 juta bayi yang dilahirkan, terdapat 3,6 juta bayi (3%) yang mengalami asfiksia dan hampir 1 juta bayi asfiksia (27,78%) yang meninggal (OECD, dkk, 2013). Sebanyak 47% dari seluruh

kematian bayi di Indonesia terjadi pada masa neonatal (usia di bawah 1 bulan). Setiap 5 menit terdapat satu neonatal yang meninggal. Penyebab kematian neonatal di Indonesia adalah asfiksia (27%), (Marwiyah, 2016).

Asfiksia neonatorum adalah bayi baru lahir yang mengalami gangguan tidak segera bernapas secara spontan dan teratur setelah lahir (Amru sofian, 2012). Tanda dan gejala asfiksia, tidak bernapas atau pernapasan lambat < 30 kali per menit, pernapasan tidak teratur, dengkur atau retraksi (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, 2013). 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, 2010)

Dampak yang akan terjadi jika bayi baru lahir dengan asfiksia tidak di tangani dengan cepat maka akan terjadi hal-hal sebagai berikut antara lain : perdarahan otak, anemia, *hypoksia*, *hyperbilirubinemia*, kejang sampai koma. Komplikasi tersebut akan mengakibatkan gangguan pertumbuhan bahkan kematian pada bayi (Surasmi 2015).

Diriwayatkan oleh Imam Muslim tentang hadist setiap penyakit pasti ada obatnya yang berbunyi.

عن جابر بن عبد الله لِكُلِّ دَاءٍ دَوَاءٌ، فَإِذَا أَصَابَ الدَّوَاءُ الدَّاءَ، بَرَأَ بِإِذْنِ اللَّهِ عَزَّ وَجَلَّ

Artinya : “Setiap penyakit pasti memiliki obat. Bila sebuah obat sesuai

dengan penyakitnya maka dia akan sembuh dengan seizin Allah Subhanahu wa Ta'ala." (HR. Muslim).

Sejalan dengan Al-Hadist yang diriwayatkan oleh Imam Muslim maka manusia wajib berikhtiar dan berupaya dalam menurunkan angka kematian bayi baru lahir yang diakibatkan asfiksia adalah dengan cara melakukan salah satu pelatihan ketrampilan resusitasi kepada para tenaga kesehatan agar lebih trampil dalam melakukan resusitasi dan menganjurkan kepada masyarakat atau pun ibu khususnya, agar setiap persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan yang memiliki kemampuan dan ketrampilan (Depkes RI, 2013).

Terapi murottal adalah salah satu upaya yang bisa sangat berguna dalam dunia kesehatan, terapi membacakan surat-surat Al quran terbukti menenangkan dan dapat menurunkan gelombang otak pada kondisi alpha pada fekuensi 7-12Hz, dan dapat digunakan sebagai terapi selain obat. Dalam penelitian (Mukhlis H, 2020) bahwa pada bayi BBLR hal ini telah dibuktikan mampu menurunkan frekuensi pernafasan, dan frekuensi nadi bayi. Terapi murottal adalah salah satu terapi yang di ajarkan oleh nabi Muhammad Saw, atau pada zaman rosul disebut tibbun nabawi, walaupun belum dapat dilakukan penelitian yang menggunakan alat instrumen yang ilmiah, terapi murottal dapat dijadikan terapi alternatif penyembuh segala macam penyakit. Ayat alquran tidak dapat dibahas secara ilmiah karena hanya Allah sang pencipta yang Maha Mengetahui segalanya. Terapi dapat diterapkan di tempat-tempat pelayanan kesehatan, seperti puskesmas, praktek bidan, rumah sakit bahkan bisa disosialisasikan ke masyarakat (Abu Salman, 2015).

Peran perawat sebagai pelaksana adalah memberikan asuhan keperawatan secara komprehensif khususnya pada bayi dengan asfiksia, salah satu masalah utama pada bayi yang mengalami asfiksia yaitu ketidakefektifan pola napas. Tindakan yang dapat dilakukan oleh perawat diantaranya membersihkan secret pada saluran pernafasan karena akan mengurangi pola nafas pada bayi, pencatatan data frekuensi pernafasan, *dispnea*, sianosis, denyut jantung, retraksi dada, melakukan monitoring pola napas setelah diberikan O₂, serta pertahankan bayi dengan posisi semi fowler untuk memaksimalkan ventilasi. Selanjutnya setelah 6 jam kelahiran dan penatalaksanaan resusitasi berhasil selanjutnya diberikan terapi murattal yang bertujuan untuk mempercepat penstabilan pola napas.

Berdasarkan uraian diatas dan kejadian komplikasi yang banyak memberi dampak terhadap bayi, penulis tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan komprehensif tentang “Asuhan keperawatan pada kasus asfiksia”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan fenomena diatas maka rumusan masalah pada karya ilmiah akhir komprehensif ini adalah bagaimana asuhan keperawatan pada pasien dengan asfiksia menggunakan terapi murattal yang di rawat di ruang Neonatologi RSUD Cicalengka Kabupaten Bandung?.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mendeskripsikan tentang asuhan keperawatan pada pasien dengan

asfiksia menggunakan terapi murattal berbasis *evidence based nursing* yang di rawat di ruang Neonatologi RSUD Cicalengka Kabupaten Bandung.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkaji pada pasien dengan asfiksia di ruang Neonatologi RSUD Cicalengka
- b. Mampu merumuskan diagnosa keperawatan pada pasien dengan asfiksia di ruang Neonatologi RSUD Cicalengka
- c. Mampu membuat perencanaan keperawatan pada pasien asfiksia dengan terapi murattal di ruang Neonatologi RSUD Cicalengka
- d. Mampu melakukan implementasi pada pasien asfiksia dengan terapi murattal di ruang Neonatologi RSUD Cicalengka
- e. Mampu mengevaluasi tindakan yang telah dilakukan pada pasien asfiksia dengan terapi murattal di ruang Neonatologi RSUD Cicalengka

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Hasil asuhan keperawatan ini diharapkan sebagai tambahan referensi untuk pengembangan ilmu keperawatan khususnya keperawatan anak terkait asuhan keperawatan komprehensif pada pasien dengan asfiksia.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi RSUD Cicalengka

Hasil karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat memberikan kontribusi

kepada pihak rumah sakit untuk meningkatkan pelayanan dan sarana prasarana untuk menunjang percepatan pengendalian nafas pada pasien dengan asfiksia menggunakan terapi komplementer yaitu terapi murattal.

b. Bagi Perawat

Hasil asuhan keperawatan ini diharapkan dapat memberikan asuhan keperawatan secara komprehensif dengan menggunakan terapi komplementer berupa terapi murattal Al-Quran khususnya dalam penanganan asfiksia.

E. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan dalam karya ilmiah akhir komprehensif yang berjudul “Asuhan keperawatan pada pasien dengan diagnosa medis asfiksia menggunakan terapi murotal berbasis *evidence based nursing* di ruang Neonatologi RSUD Cicalengka Kabupaten Bandung ” Yaitu;

BAB I Pendahuluan

Berisi latar belakang, rumusan masalah, tujuan asuhan keperawatan baik secara umum maupun khusus, manfaat, dan sistematika penulisan

BAB II Tinjauan Pustaka

Berisi landasan teoritis, hasil literature review, intervensi sesuai EBN, SPO sesuai dengan analisis jurnal.

BAB III Laporan Kasus dan Hasil

Pada bab ini membahas dokumentasi laporan kasus pada pasien ke-1 dan

pasien ke-2 mulai dari pengkajian, perencanaan, pelaksanaan, evaluasi dan catatan perkembangan. Pembahasan memuat perbandingan antara teori dan kasus yang ditangani di lapangan. Munculkan kendala, hambatan, dampak dari adanya hambatan dan alternatif solusi penulis pada saat pengkajian, perumusan diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi dan evaluasi.

Pembahasan analisis kasus memuat perbandingan antara pasien 1 dan pasien 2 dengan teori serta kasus yang ditangani di lapangan. Munculkan kendala, hambatan, dampak dari adanya hambatan dan alternatif solusi penulis pada saat pengkajian, perumusan diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi dan evaluasi. Hasil pendokumentasian dapat dianalisis secara statistik dan sintesis silang dari data, dibuat dengan dukungan studi literatur yang relevan.

BAB IV Kesimpulan dan Saran

Simpulan berisi apakah data yang ditemukan pada kasus sama dengan konsep teori atau ditemukan penyakit penyerta lainnya. Saran dan masukan dari apa yang dirasakan dan ditemukan serta saran