

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Di seluruh dunia setiap tahun diperkirakan 4 juta bayi meninggal pada tahun pertama kelahiran dan $\frac{2}{3}$ meninggal pada bulan pertama. $\frac{2}{3}$ yang meninggal pada bulan pertama meninggal pada minggu pertama, $\frac{2}{3}$ dari yang meninggal pada minggu pertama meninggal pada hari pertama. Penyebab utama kematian pada minggu pertama kelahiran adalah komplikasi berat lahir rendah (Hasan, 2004). Diperkirakan bahwa sekitar 23 % seluruh angka kematian neonatus di seluruh dunia disebabkan oleh asfiksia neonatorum, dengan proporsi lahir mati yang lebih besar. Laporan dari organisasi kesehatan dunia (WHO) menyebutkan bahwa sejak tahun 2000 sampai 2003 asfiksia menempati urutan ke-6 yang sebanyak 8 % sebagai penyebab kematian anak di seluruh dunia setelah pneumonia, malaria, sepsis neonatorum, dan kelahiran prematur. Diperkirakan 1 juta anak yang bertahan setelah mengalami asfiksia saat lahir kini hidup dengan morbiditas jangka panjang seperti cerebral palsy, retardasi mental dan gangguan belajar. Di Indonesia menurut data survei kesehatan rumah tangga (SKRT 2001) angka kematian bayi masih sebanyak 35 bayi per 1000 kelahiran hidup. Menurut balai pengobatan swasta tahun 2007 angka kematian bayi sebesar 26,9 bayi per 1000 kelahiran hidup dengan penyebab kematian diantaranya asfiksia (27%), berat bayi rendah (29%), tetanus neonatorum (10%), masalah

pemberian makan (10%), gangguan hematologi(6%), infeksi(5%), dll(13%) (Hasan,2004).

Angka kematian bayi (AKB) merupakan jumlah kematian bayi (0-11 bulan) per 1000 kelahiran hidup dalam kurun waktu 1 tahun. AKB (angka kematian bayi) menggambarkan tingkat permasalahan kesehatan masyarakat yang berkaitan dengan faktor penyebab kematian bayi tingkat pelayanan antenatal, status gizi ibu hamil , tingkat keberhasilan program KIA dan KB, serta kondisi lingkungan dan sosial ekonomi. Apabila AKB di suatu wilayah tinggi, berarti status kesehatan di wilayah tersebut rendah (Triyuliana,2007). AKB di propinsi Jawa Tengah tahun 2012 sebesar 10,75 per 1000 kelahiran hidup, meningkat bila dibandingkan dengan tahun 2011 sebesar 10,34 per 1000 kelahiran hidup. Dibandingkan target millennium development goal (MDGS) ke 4 tahun 2015 sebesar 17 per 1000 kelahiran hidup maka AKB di provinsi Jawa Tengah tahun 2012 sudah cukup baik karena telah melampaui target (Data statistik Provinsi Jawa Tengah, 2012) .

Di Kabupaten Wonogiri, berdasarkan data dari statistik Wonogiri angka kematian bayi, laki-laki 28,77%, perempuan 21,03% total 24,79% (Sumber /source SP 2000). Angka kejadian kematian bayi di rumah sakit Medika Mulya selama tahun 2012 meliputi BBLR prematur 12 bayi, asfiksia 11 bayi, ikterus 1 bayi, dan penyebab yang lain ada 8 bayi. Tahun 2013 meliputi BBLR prematur 2 bayi, asfiksia 17 bayi, dan penyebab yang lain ada 4 bayi. Pada tahun 2014 angka kelahiran BBLR sebanyak 48 bayi, bayi asfiksia 18 bayi, dan meninggal karena asfiksia ada 4 bayi.

Asfiksia neonatorum adalah kegawat daruratan berat bayi lahir berupa depresi pernapasan yang berlanjut sehingga menimbulkan komplikasi (AHA,2005). Semua bayi yang menunjukkan tanda-tanda asfiksia memerlukan perawatan dan segera dilakukan tindakan resusitasi. Resusitasi pada bayi yang mengalami asfiksia neonatorum 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 menerapkan untuk memenuhi kebutuhan pasien kritis.

Alasan peneliti mengambil judul pengetahuan perawat dengan pelaksanaan perawatan bayi resiko tinggi asfiksia dikarenakan pengetahuan perawat tentang resusitasi merupakan modal yang sangat penting untuk pelaksanaan tindakan resusitasi pada situasi kritis. Pengetahuan ini menentukan keberhasilan tindakan resusitasi. Pelaksanaan perawatan dipengaruhi beberapa faktor misalnya ketrampilan dan pengetahuan. Pengetahuan tentang resusitasi di dapat melalui pendidikan, pelatihan atau pengalaman selama bekerja. Tindakan resusitasi di ruang perinatologi hampir selalu dilakukan oleh perawat karena terbatasnya tenaga dokter terutama pada saat- saat tertentu, seperti pada saat sore atau malam. Kewenangan perawat ini telah diatur dalam kebijakan Rumah Sakit mengenai standar prosedur serta operasional dalam penanganan pasien neonatorum, bayi dan anak yang mengalami kondisi kritis. Oleh karena itu perawat harus menguasai

pengetahuan dan keterampilan resusitasi dengan baik agar dapat melakukan tindakan resusitasi secara efektif untuk mencegah kecacatan atau kematian. Faktor pengetahuan berhubungan dengan pelaksanaan asfiksia belum banyak diteliti. Apabila penatalaksanaan tentang pengetahuan dan pelaksanaan itu baik maka angka kejadian asfiksia dapat ditekan atau berkurang. Dan penatalaksanaan tentang asfiksia baik akan memunculkan anggapan bahwa penanganan untuk suatu pelayanan itu baik pula.

Untuk mengurangi angka kematian bayi akibat asfiksia dibutuhkan pelayanan antenatal yang berkualitas, asuhan persalinan normal dan pelayanan kesehatan neonatal oleh tenaga yang professional yang terutama memiliki keterampilan dan kemampuan manajemen asfiksia pada bayi baru lahir. (Depkes, 2008)

Dari 22 orang perawat, yang mana 10 perawat di ruang perinatologi dan 12 perawat di ruang IGD yang telah mendapatkan pelatihan resusitasi sebanyak 1 orang, Pelatihan Penanganan Gawat Darurat (PPGD) 7 orang. Sedangkan beberapa perawat yang lain, belum mendapatkan pelatihan apapun. Perawat yang belum mengikuti pelatihan mendapatkan pengetahuan dan keterampilan melakukan pertolongan bayi dengan asfiksia dari contoh yang di berikan oleh Kepala Ruangan atau perawat yang telah mengikuti pelatihan

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian adalah "apakah ada hubungan pengetahuan perawat dengan pelaksanaan perawatan bayi resiko tinggi asfiksia, kalau ada berapa besar kontribusinya?.

C. Tujuan Penelitian

1. Umum

Mengetahui hubungan antara pengetahuan perawat dengan pelaksanaan perawatan bayi resiko tinggi asfiksia.

2. Khusus

- a. Mendeskripsikan tingkat pengetahuan perawat tentang perawatan bayi resiko tinggi asfiksia.
- b. Mendeskripsikan pelaksanaan perawatan bayi resiko tinggi asfiksia.
- c. Menganalisis hubungan antara pengetahuan perawat dengan pelaksanaan perawatan bayi resiko tinggi asfiksia.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini di harapkan dapat menambah khasanah pustaka dan pengembangan ilmu pengetahuan khususnya dalam bidang penanganan perawatan bayi resiko tinggi asfiksia.

2. Manfaat praktis

a. Perawat pelaksana

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan informasi bagi perawat tentang pentingnya pengetahuan dalam perawatan bayi resiko tinggi asfiksia

b. Institusi RS

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan informasi bahan masukan bagi RS dalam mengevaluasi tindakan, menentukan kebijakan-kebijakan, motivasi serta meningkatkan mutu pelayanan RS yang terkait dengan pelaksanaan perawatan bayi resiko tinggi asfiksia.

c. Institusi pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai bahan masukan dalam proses belajar mengajar mengenai pelaksanaan perawatan bayi resiko tinggi asfiksia dan menambah khasanah kepustakaan di perpustakaan universitas Sahid.

d. Peneliti

Mendapatkan pengalaman langsung dalam melakukan penelitian dan memperkaya pengetahuan sebagai peran perawat peneliti dan memanfaatkan hasil penelitian untuk meningkatkan mutu pelayanan keperawatan.

e. Untuk peneliti selanjutnya

Sebagai bahan referensi atau sumber data untuk penelitian sejenis selanjutnya.

E. Keaslian Penelitian

Beberapa penelitian yang pernah dilakukan dan berhubungan dengan penelitian adalah:

1. Juki (2010) judul Hubungan Pengetahuan Perawat tentang asfiksia Neonatorum Dengan tindakan resusitasi pada neonatus yang mengalami asfiksia di RSUD Dr.R.Soetijono Blora. Metode penelitian menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan cros sectional dengan survey. Hasil penelitian didapatkan adanya kecenderungan pengaruh faktor internal berupa pengetahuan dan adanya sikap yang tidak favourabel dalam melaksanakan perawatan bayi resiko tinggi dan faktor eksternal yang cenderung berpengaruh adalah suasana di ruangan dan norma kelompok. Perbedaan penelitian tersebut diatas dengan penelitian yang akan dilakukan adalah peneliti menggunakan metode penelitian deskriptif korelasi dan mengungkapkan hubungan pengetahuan perawat dengan pelaksanaan perawatan bayi, selain itu peneliti akan menggunakan lembar responden untuk mengetahui tingkat pengetahuan perawat. Persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan peneliti adalah terletak pada penanganan kegawatan khususnya tindakan asfiksia.

2. Sri Wahyuni (2009) Judul Hubungan tingkat pengetahuan perawat dengan pelaksanaan Universal Precautions di Ruang kamar bayi resiko tinggi (KBRT) Rumah Sakit Dr.Moewardi Surakarta. Metode penelitian menggunakan metode penelitian analitik korelasi dengan pendekatan kuantitatif dan rancangan penelitian (*cros sectional*). Hasil penelitian didapatkan adanya hubungan antara pengetahuan dengan pelaksanaan Universal Precautions. Perbedaan penelitian tersebut diatas dengan penelitian yang akan dilakukan pada variabel bebasnya berupa tingkat pengetahuan dan tempat yang dilakukan penelitian perawatan bayi resiko tinggi asfiksia. Dan untuk perasamaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah penanganan kegawat daruratan untuk bayi baru lahir yang mengalami asfiksia.
3. Rokhaidah (2009) judul Tingkat pengetahuan dan sikap perawat tentang kegawatan nafas pada neonatus di Ruang Perinatologi Rumah Sakit Raden Said Sukanto Jakarta. Penelitian ini menggunakan metode *deskriptif kuantitatif* dengan pendekatan *cros sectional*. Pengambilan sampel menggunakan metode total sampling yaitu semua perawat di ruang Perinatologi Rumah Sakit Raden Said Sukanto Jakarta sebanyak 14 Perawat. Hasil penelitian diketahui sebagian besar perawat adalah D3 dengan lama bekerja <5 tahun dan belum pernah mengikuti pelatihan resusitasi. Gambaran pengetahuan dan sikap perawat terhadap kegawatan nafas pada neonatorun di Ruang Perinatologi RS Raden Said Sukanto Jakarta tahun 2008 yang sebagian besar perawat memiliki

pengetahuan yang tinggi dan sikap yang positif terhadap kegawatan nafas pada neonatorum. Perbedaan penelitian tersebut diatas dengan penelitian yang akan dilakukan pada metodenya yaitu dengan metode deskripsi kuantitatif. Dan untuk persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah dengan kegawat daruratan bayi baru lahir.

Berdasarkan keaslian penelitian diatas dan sepanjang pengetahuan peneliti, belum pernah ada penelitian yang sama tentang hubungan antara pengetahuan perawat dengan pelaksanaan perawatan bayi resiko tinggi asfiksia.

