

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asfiksia ialah sesuatu kondisi pada balita baru lahir yang hadapi kandas bernafas secara otomatis serta tertata selekasnya sesudah lahir, sehingga balita tidak bisa memasukkan oksigen serta tidak bisa menghasilkan zat asam arang dari badannya, sehingga bisa merendahkan O₂(oksigen) serta bisa jadi tingkatan CO₂(karbondioksida) yang memunculkan akibat kurang baik dalam kehidupan lebih lanjut (Dewi. 2017).

Bagi World Health Organization(World Health Organization) tahun 2017 prevalensi balita baru lahir dengan asfiksia di Indonesia masih lumayan besar apabila di bandingkan dengan negeri berkembang yang lain di dunia. Tiap tahun kematian balita baru lahir serta neonatal di dunia menggapai 37% dari seluruh kematian pada anak bayi. 8000 balita baru lahir di dunia wafat dari pemicu yang tidak bisa dicegah tiap harinya..

Bersumber pada informasi hasil Studi Kesehatan Dasar(Riskesdas) tahun 2018 melaporkan kalau pemicu terbentuknya kematian balita di Indonesia merupakan asfiksia ialah 37%, balita Berat Badan Lahir Rendah(BBLR) ialah 34% serta peradangan/ sepsis ialah 12%(Riskesdas, 2018). Bersumber pada informasi demografi serta Kesehatan Indonesia(SDKI) tahun 2017 angka kematian balita sebesar 23 kematian per 1. 000 kelahiran hidup serta kematian bayi merupakan 26 kematian per 1. 000 kelahiran hidup. Survei dinas kesehatan provinsi Kalimantan Timur tahun(2017) menciptakan kalau angka kematian balita 691 per 1000 kelahiran, dimana tingkatan

kematian balita paling tinggi ada pada kabupaten Kutai Kartenegara sebesar 219 permasalahan bertambah dari tahun lebih dahulu yang cuma 168 permasalahan, sebaliknya kota Samarinda ada 30 permasalahan angka kematian balita. asfiksia neonatorum sebesar 70% dari usia kehamilan kurang bulan.

Bersumber pada hasil pengumpulan informasi di Rumah Sakit Universal Wilayah Aji Muhammad Parikesit Tenggarong pada tahun 2022 di ruangan PICU NICU pada bulan April 2022 tercatat terdapat 24 permasalahan dengan 6 permasalahan peristiwa penyakit yang sangat dominan ialah asfiksia berat pada balita.

Faktor- faktor yang mempengaruhi peristiwa asfiksia balita dapat dari aspek ibunda, aspek plasenta, aspek balita serta factor persalinan. Aspek bunda sebab keadaan pre- eklampsi serta eklampsi pada waktu kehamilannya, pendarahan abnormal(placenta previa/ solusio placenta), partus lama, demam sepanjang persalinan, peradangan berat(malaria, sipilis, TBC, HIV), kehamilan postmatur. Aspek tali pusat ialah kondisi balita dengan lilitan tali pusat, tali pusat pendek, simpul tali pusat, prolapsus tali pusat. Aspek balita ialah kondisi balita premature(saat sebelum 37 pekan kehamilan). Aspek persalinan ialah letak balita sungsang, balita kembar, distosia bahu, ekstraksi vacuum, forseps, air ketuban bercampur mekonium (Manajemen Asfiksia BBL, 2004 dalam Nyoman & Alawiyah, 2016).

Balita dengan asfiksia ialah salah satu permasalahan kesehatan warga yang memperoleh atensi spesial, sebab balita asfiksia hendak memunculkan permasalahan kesehatan jangka pendek serta panjang. Balita baru lahir

dengan asfiksia umumnya hadapi kendala pada tidurnya sebab ketidakmampuan balita bernapas dengan otomatis. Sehingga membuat balita hadapi penyusutan waktu tidur. Pertumbuhan tidur ini berkaitan dengan usia serta meningkat besarnya anak, hingga jumlah tidur yang dibutuhkan menurun serta diiringi dengan penyusutan proporsi Rapid Eye Movement(REM) serta Non Rapid Eye Movement(NREM). Dari rata- rata 16, 5 jam pada usia 1 pekan (Widodo & Soetomenggolo, 2016).

Menggapai mutu tidur yang baik berarti buat kesehatan, sama halnya dengan sembuh dari penyakit. Separuh dari segala waktu tidur balita digunakan buat tidur aktif ataupun tidur sesi Rapid Eye Movement(REM). Para pakar pediatrik berkata, tidur aktif ini berarti untuk balita buat membangun sirkuit otak. Dikala tidur, otak balita malah lebih aktif daripada dikala terpelihara. Balita perlu banyak tidur buat meningkatkan otot, tangan, serta kaki dan struktur kerangka badannya. Berarti untuk balita buat tidur nyenyak di tempat tidur yang aman. (Potter dan Perry, 2010 dalam Warsini & Nugraini, 2016).

Kendala tidur pada balita jadi rewel apalagi menimbulkan temper tantrum. Permasalahan ini butuh menemukan penindakan secara pas, serta strategi yang sangat efisien merupakan melaksanakan promosi tentang metode menggapai tidur yang baik semenjak dini kehidupan. Permasalahan tidur yang kerap ditemukan merupakan kesusahan buat mengawali tidur, kesusahan buat jatuh tertidur serta bangun pada malam hari namun tidak bisa tidur kembali.

Terapi usik hendak kurangi kehabisan tenaga pada balita prematur

lewat kenaikan tidur tenang. Kenaikan tidur tenang dibuktikan pada 31 balita premature (Arnon, et al pada tahun 2008 dalam Elisabeth Semarang, 2018) ialah riset yang dicoba. Penurunan kehilangan energi pula dibuktikan oleh riset Kazemi, Kazemi, Ghazimoghaddan, Besharat& Kashani, pada tahun 2012 menciptakan pengobatan musik terhadap reaksi fisiologis balita diruang Neonatal Intensive Care Unit(NICU), dimana keadaan yang tenang membuat balita bisa istirahat serta menaruh energinya, ini berarti buat mendukung tumbuh kembangnya.

Kenaikan tidur tenang hendak merendahkan konsumsi energy (Lubetzky, et. al pada tahun 2009 dalam Elisabeth Semarang, 2018). Pemberian pengobatan musik hendak merendahkan Resting Energy Expenditure(REE). Penyusutan REE hendak tingkatkan efisiensi dari metabolisme sehingga hendak tingkatkan berat tubuh balita prematur. Saturasi oksigen balita prematur saat sebelum pemberian pengobatan musik lullaby dengan nilai median 95%, sebaliknya saturasi oksigen balita prematur setelah pemberian pengobatan musik lullaby dengan nilai median 98%. Perihal ini menampilkan kalau sehabis pemberian pengobatan musik lullaby terjalin kenaikan saturasi oksigen pada balita prematur. Perihal ini menampilkan kalau ada pengaruh pemberian pengobatan musik lullaby terhadap saturasi oksigen pada balita prematur saat sebelum serta setelah diberikan pengobatan musik lullaby (Ina & Edison, 2018).

Pemberian pengobatan komplementer semacam pengobatan musik lullaby ialah salah satu metode buat bisa tingkatkan mutu tidur pada balita dengan asfiksia. Bersumber pada pada latar balik diatas hingga hingga penulis

hendak menyusun Karya Ilmiah Akhir Ners dengan judul “Analisis Praktik Klinik Keperawatan Pada Bayi Asfiksia Dengan Intervensi Inovasi Terapi Musik *Lullaby* Terhadap Kualitas Tidur Di Ruang PICU/NICU RSUD Aji Muhammad Parikesit Tenggarong”.

B. Rumusan Masalah

Bersumber pada pada penjelasan latar balik, hingga rumusan permasalahan dalam Karya Ilmiah Akhir Ners (KIA-N) ini merupakan “Bagaimana pengaruh terapi musik *lullaby* terhadap kualitas tidur pada bayi asfiksia di ruang PICU/NICU RSUD Aji Muhammad Parikesit Tenggarong?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum :

Penyusunan Karya Ilmiah Akhir- Ners(KIA- N) ini bertujuan buat melaksanakan analisa terhadap permasalahan kelolaan pada balita asfiksia dengan intervensi inovasi pengobatan musik *lullaby* buat tingkatkan mutu tidur di Ruang PICU/ NICU RSUD Aji Muhammad Parikesit Tenggarong.

2. Tujuan khusus :

- a. Untuk mengidentifikasi kasus keloalaan pada bayi dengan diagnosa asfiksia yang meliputi pengkajian, diagnosa, intevensi, implementasi dan evaluasi.
- b. Untuk menganalisis efektifitas intervensi inovasi terapi musik *lullaby* untuk meningkatkan kualitas tidur pada bayi dengan asfiksia.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi Penulis

Hasil penyusunan ini diharapkan bermanfaat untuk penulis, sehingga penulis bisa menganalisis aplikasi klinik keperawatan pada penderita balita asfiksia dengan pengobatan musik lullaby buat tingkatkan mutu tidur..

b. Bagi Pengetahuan

Hasil penyusunan ini diharapkan bisa menaikkan ilmu pengetahuan serta selaku rujukan untuk penulis lain dalam melanjutkan penyusunan serta riset.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Pelayanan Keperawatan

1) Membagikan masukan serta contoh dalam melaksanakan inovasi keperawatan buat menjamin mutu asuhan keperawatan yang baik serta membagikan pelayanan kesehatan yang lebih baik pada perawatan bayi asfiksia.

2) Menaikkan pengetahuan perawat buat membagikan proses asuhan keperawatan yang lebih bermutu terhadap balita asfiksia dengan pengobatan musik lullaby buat tingkatkan mutu tidur.

b. Bagi Pengembangan Ilmu Keperawatan

1) Menambah wawasan dan pengetahuan bagi perawat ners dalam memberikan asuhan keperawatan.

2) Membagikan referensi untuk institusi pembelajaran dalam melakukan proses pembelajaran tentang asuhan keperawatan

c. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penyusunan ini bisa digunakan selaku bahan rujukan dalam aktivitas proses belajar serta bahan pustaka tentang aksi keperawatan terapi musik *lullaby* untuk meningkatkan kualitas tidur pada bayi asfiksia.

d. Bagi Keluarga

Hasil penulisan ini bisa membagikan data kepada keluarga sehingga bisa menguasai dengan baik kalau pengobatan musik *lullaby* bisa digunakan sebagai terapi nonfarmakologis pada bayi asfiksia untuk meningkatkan kualitas tidur.