

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Asfiksia neonatorum merupakan kegagalan bayi baru lahir untuk memulai dan mempertahankan pernapasan segera setelah lahir yang dapat mengakibatkan penurunan perfusi, iskemia, dan kegagalan organ (Mulugeta et al., 2020). Asfiksia terjadi pada periode segera setelah lahir yang membutuhkan resusitasi dan intervensi segera untuk meminimalkan mortalitas dan morbiditas (Kawakami et al., 2021). Dikatakan asfiksia apabila pH arteri tali pusat <7 , skor APGAR 0 – 3 selama lebih dari 5 menit. Hal ini dapat disebabkan oleh faktor antenatal, intranatal, dan janin (Woday et al., 2019).

Menurut World Health Organization (WHO) Asfiksia saat lahir menyebabkan sekitar 4 juta kematian neonatal setiap tahun di seluruh dunia, 3 juta di antaranya meninggal dalam waktu 7 hari. Lebih dari 25,0% kematian bayi baru lahir terjadi di Afrika. Dari 20 negara di dunia dengan risiko kematian neonatal tertinggi yaitu 75,0% berada di Afrika (Workineh et al., 2020). Penyebab kematian bayi baru lahir di Indonesia diantaranya komplikasi kejadian intrapartum (28,3%), gangguan respiratori dan kardiovaskuler (21,3%), BBLR dan prematur (19%), kelainan kongenital (14,8%), dan infeksi (7,3%). Jumlah kasus kematian pada bayi di Kabupaten Malang pada tahun 2018 sebanyak 84 jiwa. Umumnya penyebab kematian bayi baru lahir terbanyak dikarenakan BBLR (Berat Badan Lahir Rendah), Asfiksia, dan penyakit infeksi (Dinkes, 2018). Kematian neonatal dan balita juga paling banyak terjadi di rumah sakit yaitu 68% untuk kematian neonatal dan 62,8% untuk kematian balita (DepKes RI, 2016).

Asfiksia adalah keadaan bayi baru lahir tidak dapat bernafas secara spontan dan teratur, sesak napas akan menurunkan oksigen dan meningkatkan karbondioksida, jika tidak ditangani segera, dapat mengakibatkan hipoksia (aliran oksigen yang tidak memadai ke otak dan jaringan). (Murniati et al., 2021).

Asfiksia neonatal adalah kesulitan janin dalam bernapas secara normal atau teratur dalam waktu 1 menit setelah melahirkan, dengan gejala spesifik termasuk napas melemah, kulit membiru, detak jantung melambat, anggota badan lemas, dan refleks yang langka (Alternative Medicine, 2023). Asfiksia menyebabkan hipoksia yang progresif. Apabila proses ini berlangsung terlalu lama bisa mengakibatkan kerusakan otak bahkan kematian pada neonatorum. Serta asfiksia dapat mempengaruhi fungsi organ vital lainnya (Konar et al., 2021). APGAR skor dapat digunakan untuk menentukan tingkat atau derajat asfiksia, bayi normal atau sedikit asfiksia dengan nilai APGAR 7 – 10, asfiksia sedang dengan nilai 4 – 6, asfiksia berat 0 – 3 (Ogunkunle et al., 2020).

Asfiksia yang terjadi pada neonatal menyebabkan janin mengalami kekurangan O₂ dan kadar Co₂ meningkat sehingga nafas menjadi cepat dan bayi menjadi apneu (Admasu et al., 2022). Pola nafas tidak efektif merupakan salah satu masalah utama pada bayi yang mengalami asfiksia. Pencatatan frekuensi napas, dispneu, retraksi dinding dada, dan monitoring pernapasan setelah diberi O₂. Pertahankan bayi dengan posisi semi fowler untuk memkasimalkan ventilasi (SIKI, 2016).

Oleh karena itu penulis mengangkat masalah Gangguan Ventilasi spontan dengan dukungan ventilasi dimana terdapat kelemahan otot pernafasan pada bayi dengan asfiksia yang ditandai dengan adanya retraksi dinding dada derajat 1, identifikasi efek perubahan posisi terhadap status pernapasan, monitor status respirasi dan pksigenasi, pertahankan kepatenan jalan napas, memberikan posisi setengah ekstensi, fasilitasi mengubah posisi senyaman mungkin dan penggunaan otot bantu napas, pola nafas abnormal (respirasi 64x/menit), dengan saturasi oksigen 82% (SDKI, 2016). Berdasarkan data objektifnya, pasien diperlukan penanganan segera, yaitu dengan dilakukan manajemen perawatan pada bayi dengan asfiksia.

1.2 Perumusan Masalah

Bagaimanakah manajemen perawatan pada bayi dengan asfiksia di RSUD Kanjuruhan Kabupaten Malang?

1.3 Tujuan Penulisan

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penulisan ini adalah untuk mengetahui manajemen perawatan pada bayi dengan asfiksia di RSUD Kanjuruhan Kabupaten Malang Jawa Timur

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penulisan ini adalah

1. Melakukan pengkajian pada klien asfiksia nenonatorum dengan masalah pola nafas tidak efektif
2. Menyusun rencana asuhan keperawatan yang akan diberikan pada klien asfiksia nenonatorum dengan masalah pola nafas tidak efektif
3. Melakukan implementasi pada klien asfiksia nenonatorum dengan masalah pola nafas tidak efektif
4. Melakukan evaluasi hasil implementasi yang telah dilakukan
5. Untuk mengetahui manajemen perawatan pada klien asfiksia nenatorum sebagai intervensi utama pada masalah pola nafas tidak efektif.

1.4 Manfaat Penulisan

Penulisan laporan ini diharapkan dapat memberikan manfaat untuk mengatasi masalah asfiksia pada neonatus, antara lain:

1. Manfaat bagi pelayanan keperawatan dan kesehatan

Hasil penulisan laporan ini diharapkan dapat menjadi informasi bagi bidang keperawatan dan pelayanan kesehatan terutama di RSUD Kanjuruhan terkait intervensi keperawatan yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah asfiksia pada nenotatus. Selain itu, dapat menjadi

masukannya bagi bidang keperawatan dan pelayanan kesehatan untuk dapat menerapkan intervensi yang telah dilakukan pada bayi dengan asfiksia.

2. Manfaat keilmuan

Hasil penulisan ini diharapkan dapat bermanfaat bagi bidang pendidikan keperawatan khususnya keperawatan anak maupun bagi penelitian selanjutnya. Bagi pendidikan hasil laporan ini dapat dijadikan sebagai data dasar untuk mengembangkan ilmu mengenai intervensi keperawatan pada bayi dengan asfiksia. Bagi penelitian selanjutnya, diharapkan dapat menjadi masukan atau ide untuk meneliti lebih jauh terkait manajemen perawatan bayi baru lahir dengan asfiksia.

