

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Asfiksia neonatorum pada umumnya terjadi dengan ditandai hiperkarbia, hipoksemia, dan asidosis. Asfiksia neonatorum ialah kegawatdaruratan pada bayi baru lahir berupa depresi pernapasan yaitu ketidakmampuan paru-paru untuk menukar oksigen dengan karbondioksida secara efektif (Windari et al., 2020). Gangguan pertukaran gas merupakan kelebihan atau kekurangan oksigenasi dan/atau eliminasi karbondioksida pada membran alveolus-kapiler (Tim Pokja SDKI DPP PPNI).

Data dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mengungkapkan bahwa setiap tahun terdapat 3,6 juta kasus asfiksia neonatorum, yang berkontribusi sekitar 3% dari total jumlah bayi baru lahir yakni 120 juta. Dari jumlah tersebut, sekitar 1 juta bayi tidak dapat bertahan hidup (Damanik et al., 2021). Di Indonesia, 29,9% kematian akibat asfiksia neonatorum terjadi pada hari pertama setelah bayi lahir, dan 75,6% terjadi dalam minggu pertama setelah kelahiran (Damanik et al., 2021). Terdapat 5.599 kasus kematian akibat asfiksia, menurut data profil kesehatan Indonesia tahun 2021 dengan 757 kasus kematian neonatal akibat asfiksia, Jawa Timur adalah provinsi tertinggi (Rahmawati et al., 2024). Menurut data sekunder Dinkes Kabupaten Ponorogo pada tahun 2018, angka kematian bayi mencapai 18 per 1.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Bayi (AKB) di Kabupaten Ponorogo terdiri dari 46% diakibatkan karena Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR), 30% disebabkan infeksi

dan kelainan kongenital, dan 24% disebabkan oleh asfiksia (Agustina et al., 2022). Berdasarkan rekam medis RSUD Dr. Harjono antara Januari hingga Oktober 2024, banyak total pasien bayi yang mengalami asfiksia mencapai 90 orang (Rekam Medis RSUD Dr. Harjono).

Banyak faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya asfiksia neonatorum. Beberapa diantaranya dapat disebabkan oleh faktor ibu yaitu gangguan aliran darah uterus yang bisa mengakibatkan penurunan sirkulasi oksigen menuju plasenta serta janin (Zewdie et al., 2021). Plasenta yang tipis, plasenta dengan ukuran kecil, plasenta yang tidak melekat, serta perdarahan dari plasenta juga dapat berdampak pada proses pertukaran gas diantara ibu dan janin. Selain itu, faktor yang berasal dari janin yang bisa mengakibatkan asfiksia adalah lilitan tali pusat. Serta faktor yang berkaitan persalinan mencakup proses kelahiran yang berlangsung lama dan kelahiran yang dilakukan dengan tindakan juga dapat menyebabkan terjadinya asfiksia (Windari et al., 2020). Manifestasi klinis dari asfiksia yaitu adanya hiperkarbia, hipoksemia, dan asidosis, ketika lahir detak jantungnya kurang dari 100 kali per menit, mengalami napas yang terengah-engah atau tidak bernapas sama sekali, tampak meringis, tubuh merah, ekstremitas biru, serta tidak ada respons terhadap rangsangan. Asfiksia neonatorum dapat mengakibatkan berbagai macam komplikasi dari neurologis yang timbul karena pertukaran gas atau aliran darah pada janin ketika kelahiran. Komplikasi sistemik muncul apabila terjadi gangguan maupun penghentian pertukaran gas, maka hal itu akan menimbulkan penurunan oksigen, baik parsial (hipoksia) ataupun (anoksia) pada organ vital

mengakibatkan hiperkinesia dan hipokinesia. Asidosis laktat dan glikolisis anaerobik merupakan dua gejala yang akan muncul jika hipoksemia parah.

Upaya penanganan terhadap asfiksia dengan masalah keperawatan gangguan pertukaran gas menurut panduan SIKI, 2018 menggunakan tindakan keperawatan pemantauan respirasi yaitu dengan memonitor frekuensi, irama, kedalaman, dan upaya napas, monitor pola napas (seperti bradipnea, hiperventilasi, *Kussmaul*, *Cheyne-Stokes*, *Biot*, *ataksik*), monitor kemampuan batuk efektif, monitor adanya produksi sputum, monitor adanya sumbatan jalan napas, palpasi kesimetrisan ekspansi paru, auskultasi bunyi napas, monitor saturasi oksigen, monitor nilai AGD, monitor hasil x-ray toraks, mengatur intrval pemantauan respirasi sesuai kondisi pasien, mendokumentasikan hasil pemantauan, menjelaskan tujuan dan prosedur pemantauan, serta menginformasikan hasil pemantauan jika perlu (Tim Pokja SIKI DPP PPNI).

Dari segi keIslaman berdasarkan QS. Al-Luqman ayat 14 mengatakan bahwa Allah memerintah hamba-Nya untuk selalu menghormati dan berbuat baik kepada kedua orang tua mereka, terutama kepada ibu. Hal ini karena ibu mengalami kondisi yang sulit dan lemah selama kehamilan, dan bayi yang dikandungnya juga sangat lemah. QS Al-Luqman ayat 14 yang artinya :

“Kami mewasiatkan kepada manusia (agar berbuat baik) kepada kedua orang tuanya. Ibunya telah mengandungnya dalam keadaan lemah yang bertambah-tambah dan menyapihnya dalam dua tahun. (Wasiat Kami,) “Bersyukurlah

kepada-Ku dan kepada kedua orang tuamu.” Hanya kepada-Ku (kamu) kembali”.

1.2 Rumusan Masalah

“Bagaimanakah Asuhan Keperawatan pada Bayi Asfiksia dengan masalah keperawatan Gangguan Pertukaran Gas di Ruang Perinatologi RSUD Dr. Harjono Ponorogo?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Melakukan Asuhan Keperawatan pada Bayi Asfiksia dengan masalah keperawatan Gangguan Pertukaran Gas di Ruang Perinatologi RSUD Dr. Harjono Ponorogo.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengkaji masalah kesehatan pada bayi asfiksia dengan masalah keperawatan gangguan pertukaran gas di Ruang Perinatologi RSUD Dr. Harjono Ponorogo
- b. Merumuskan diagnosis keperawatan pada bayi asfiksia dengan masalah keperawatan gangguan pertukaran gas di Ruang Perinatologi RSUD Dr. Harjono Ponorogo
- c. Merencanakan intervensi keperawatan pada bayi asfiksia dengan masalah keperawatan gangguan pertukaran gas di Ruang Perinatologi RSUD Dr. Harjono Ponorogo

- d. Melakukan implementasi keperawatan pada bayi asfiksia dengan masalah keperawatan gangguan pertukaran gas di Ruang Perinatologi RSUD Dr. Harjono Ponorogo
- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada bayi asfiksia dengan masalah keperawatan gangguan pertukaran gas di Ruang Perinatologi RSUD Dr. Harjono Ponorogo
- f. Melakukan dokumentasi keperawatan pada bayi asfiksia dengan masalah keperawatan gangguan pertukaran gas di Ruang Perinatologi RSUD Dr. Harjono Ponorogo

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian dalam studi asuhan keperawatan ini bisa dimanfaatkan sebagai referensi untuk peningkatan wawasan dalam bidang kesehatan yang terkait dengan Asuhan Keperawatan pada Bayi Asfiksia dengan masalah keperawatan Gangguan Pertukaran Gas.

1.4.2 Manfaat Praktis

- a. Bagi Instansi Rumah Sakit

Penelitian ini diharapkan bisa dijadikan bahan acuan dalam menjamin bahwa layanan yang diberikan oleh tim medis sejalan dengan standar operasional prosedur yang terbaru, dengan tujuan meningkatkan kualitas layanan rumah sakit.

b. Bagi Instansi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat ikut serta dalam memberikan nilai tambah terhadap sumber pemahaman serta pengetahuan bagi pembaca yang juga berperan dalam dunia kesehatan dengan tema yang sama.

c. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan memberikan peran serta sebagai acuan pada kegiatan pembelajaran untuk memperluas pengetahuan.

