

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Asfiksia neonatorum merupakan kondisi bayi gagal bernafas secara spontan dan teratur segera setelah lahir (Kemenkes RI, 2019). Angka kejadian *asfiksia neonatorum* secara global adalah 2-10 dari 1000 bayi baru lahir. WHO melaporkan bahwa 4 juta kematian neonatal setiap tahunnya diakibatkan oleh *asfiksia* (Workineh et al., 2020). Di Asia Tenggara, *asfiksia* merupakan penyebab kematian tertinggi ketiga (23%) setelah infeksi neonatal dan prematuritas/ bayi berat lahir rendah (BBLR) (Kemenkes RI, 2019). *Asfiksia* neonatal menyebabkan tingkat morbiditas dan mortalitas yang cukup tinggi. Insiden kematian akibat *asfiksia* sekitar 20% dan kecacatan neurologis yang terjadi diperkirakan sekitar 25%. Selain itu, *asfiksia* juga dapat menyebabkan kelainan fisik dan perkembangan mental, seperti *cerebral palsy*, retardasi mental, *epilepsi*, dan ketidakmampuan belajar (Silviani et al., 2022).

Asfiksia pada neonatus merupakan kondisi gawat darurat yang terjadi akibat gangguan pertukaran gas dalam tubuh bayi baru lahir yang menyebabkan penumpukan karbon dioksida dan penurunan oksigen dalam darah. Kondisi ini menyebabkan *asidosis* dan berlanjut pada disfungsi multiorgan (Li et al., 2023). Masalah ini dapat dicegah dengan mengetahui faktor risiko ibu dan bayi dalam kehamilan (Msisiri, 2024). Namun jika *asfiksia neonatorum* tidak dapat dihindari, tata laksana dengan teknik resusitasi yang optimal sangat diperlukan. Dalam hal ini, semua petugas kesehatan yang berperan diharapkan dapat melakukan resusitasi neonatus secara terampil dengan menggunakan peralatan yang memadai

sehingga menurunkan risiko morbiditas dan mortalitas terkait *asfiksia* (Tarko et al., 2024).

Pengkajian keperawatan secara cepat, tepat dan komprehensif pada neonatus sangat penting dalam mendeteksi dini tanda-tanda *asfiksia* serta komplikasi yang terjadi pada bayi. Melalui proses pengkajian yang cermat, tenaga kesehatan dapat mengidentifikasi secara akurat tingkat keparahan *asfiksia*, memantau respon bayi terhadap intervensi, serta melakukan evaluasi terhadap efektivitas tindakan yang telah dilakukan. Hal ini memungkinkan pemberian asuhan keperawatan yang tepat waktu dan individual sesuai dengan kebutuhan masing-masing bayi (Saputro, 2023).

Keberhasilan dalam penanganan bayi dengan *asfiksia* sangat bertumpu pada tata laksana klinisnya. Berbagai kendala dalam pencegahan dan penanganan *asfiksia neonatorum* sering ditemukan di negara berkembang, termasuk Indonesia (Razak, 2021). Kendala tersebut meliputi definisi *asfiksia* yang belum seragam sehingga menimbulkan kerancuan dalam penegakan diagnosis dan tata laksana, petugas kesehatan yang kurang terampil dalam melakukan resusitasi neonatus, serta peralatan resusitasi yang kurang memadai di sebagian besar sarana pelayanan kesehatan. Permasalahan tersebut yang bisa menyebabkan penatalaksanaan bayi *asfiksia* menjadi tidak maksimal (Kemenkes RI, 2019).

Studi ini menyoroti proses pengkajian spesifik pada kasus *asfiksia neonatorum* dengan menekankan alat atau indikator terbaru dalam keperawatan, seperti penilaian APGAR *score* serta pemantauan risiko Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR). Bayi dengan berat badan lahir rendah memiliki risiko lebih tinggi mengalami *asfiksia* karena perkembangan paru yang belum sempurna dan otot

pernafasan yang lemah. Selain itu penilaian warna kulit, tangisan, tonus otot dan denyut jantung bayi merupakan komponen wajib dalam menentukan APGAR score. Sehingga penentuan *asfiksia* serta penatalaksanaannya akan diambil berdasarkan gejala yang muncul (Saputro, 2023).

Diagnosis keperawatan yang diidentifikasi berdasarkan hasil pengkajian disesuaikan dengan pedoman terbaru yang relevan dengan populasi lokal. *Asfiksia neonatorum* menyebabkan tingkat morbiditas dan mortalitas yang tinggi pada anak. Penilaian APGAR score secara cepat dan tepat akan menjadi landasan pengangkatan diagnosa *asfiksia*, sehingga penatalaksanaannya bisa diberikan secepat mungkin kepada neonatus sesuai dengan klasifikasinya (Purwanti, 2024).

Asfiksia neonatorum tidak hanya berdampak secara langsung pada perkembangan dan pertumbuhan bayi, tetapi juga menimbulkan dampak emosional yang mendalam bagi keluarga. Orang tua mungkin mengalami perasaan bersalah, khawatir berlebihan, stres, dan depresi. Ketakutan akan kondisi jangka panjang bayi, seperti kecacatan atau kematian, dapat menimbulkan kecemasan yang berkepanjangan. Peran perawat sangat diperlukan dalam proses asuhan keperawatan agar tujuan yang diharapkan tercapai (Purbasary et al., 2022).

Studi ini memberikan petunjuk praktis untuk pengkajian dan diagnosis keperawatan yang dapat diterapkan oleh perawat neonatal di berbagai fasilitas kesehatan. Temuan dari studi kasus ini bisa dijadikan acuan dalam penyusunan standar asuhan keperawatan *asfiksia neonatorum* di masa mendatang serta pengembangan standar operasional prosedur (SOP) untuk penanganan *asfiksia neonatorum* di berbagai tingkatan pelayanan kesehatan (Kemenkes RI, 2019).

Dengan menekankan pada pengkajian keperawatan yang sistematis, studi ini mendukung peningkatan kualitas perawatan neonatus, termasuk deteksi awal serta pengendalian komplikasi *asfiksia neonatorum* yang lebih baik. Studi ini juga relevan dalam upaya menurunkan angka kematian bayi melalui perawatan optimal pada masa neonatal serta meningkatkan kualitas hidup bayi dan keluarga (Kemenkes RI, 2019).

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana hasil pengkajian dan diagnosa keperawatan *asfiksia neonatorum* di Ruang NICU RS Bina sehat Jember ?.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum.

Menganalisis pengkajian dan diagnosis keperawatan pada *asfiksia neonatorum* di Ruang NICU RS Bina Sehat Jember.

1.3.2 Tujuan khusus

- 1) Mendeskripsikan riwayat penyakit pada neonatus dengan *asfiksia* di ruang NICU RS Bina sehat Jember
- 2) Mendeskripsikan pengkajian sistem tubuh pada neonatus dengan *asfiksia* di ruang NICU RS Bina Sehat Jember.
- 3) Mendeskripsikan diagnosis keperawatan pada neonatus dengan *asfiksia* di ruang NICU RS Bina Sehat Jember.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.2 Teoritis.

Hasil studi kasus ini dapat menjadi bahan pengembangan untuk mengembangkan teori keperawatan keluarga serta pengayaan dalam konsep teori pengkajian dan diagnosa keperawatan pada neonatus dengan *asfiksia*.

1.4.3 Praktis

1) Tenaga Kesehatan.

Penelitian ini dapat dijadikan dasar dalam memberikan edukasi tentang kejadian *asfiksia* pada neonatus baru lahir.

2) Institusi Pelayanan Kesehatan.

Sebagai bahan wawasan dalam melakukan pengkajian dan diagnosis keperawatan pada neonatus dengan *asfiksia*.

3) Pendidikan Keperawatan.

Sebagai bahan kajian dan masukan dalam pembelajaran pengkajian dan diagnosis keperawatan pada neonatus dengan *asfiksia*.

4) Peneliti selanjutnya.

Sebagai bahan referensi dalam melakukan pengkajian dan diagnosis keperawatan pada neonatus dengan *asfiksia*.