

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sepsis neonatorum adalah kondisi klinis yang ditandai dengan respon inflamasi sistemik yang dapat merubah hemodinamik dan menyebabkan morbilitas dan mortalitas pada bayi kurang dari 4 minggu (Sreenivas et al., 2016). Sepsis adalah sindrom dengan tanda-tanda adanya gangguan sistemik pada peredaran darah yang disebabkan invasi bakteri ke aliran darah (Eswaran et al., 2022). Sepsis adalah bentuk infeksi sering terjadi pada neonatus dan memiliki kecenderungan kematian yang tinggi. Kondisi ini berdasarkan dari manifestasi klinis seperti infeksi subklinis ataupun sistemik. Sepsis meliputi beberapa infeksi sistemik pada neonatus seperti sepsis, meningitis, pneumonia dan infeksi saluran kemih (Verma et al., 2017).

World Health Organization (WHO), melaporkan insidensi kejadian sepsis neonatorum dari bulan Januari 1979 sampai Mei 2019 diprediksi mencapai 2824 neonatus per 100.000 kelahiran (Fleischmann et al., 2021). Insidensi sepsis secara global berkisar 19 hingga 30 juta per tahun dengan *mortality rate* 25% - 30% pada sepsis berat dan 40% hingga 70% pada syok sepsis. Prevalensi sepsis neonatorum pada negara-negara berkembang jauh lebih tinggi dibandingkan dengan negara maju (Fleischmann et al., 2021).

Insidensi sepsis neonatorum di rumah sakit Indonesia dilaporkan beragam di tiap rumah sakit rujukan antara 8,76% - 30,29%. Pada periode Januari 2018 hingga Desember 2019, terdapat 5224 bayi baru lahir di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung

dengan 421 (8,1%) bayi baru lahir mengalami sepsis neonatorum onset awal. Ini jauh lebih tinggi daripada rata-rata insiden sepsis neonatorum onset awal yang dilaporkan, yaitu berkisar antara 0,39–6,25 kasus per 1000 populasi (Suwarna et al., 2022).

Bayi baru lahir rentan terhadap sepsis, hal ini disebabkan oleh beberapa faktor seperti: faktor ibu, janin, dan lainnya. Faktor pada ibu meliputi kejadian ketuban pecah dini, biasanya berhubungan dengan korioamnionitis, demam ($>38^{\circ}\text{C}$) selama persalinan akibat korioamnionitis, infeksi saluran kemih, kolonisasi *streptococcus group B* (SGB) vagina, kolonisasi perineum oleh *E. coli* dan komplikasi persalinan lainnya (Ershad et al., 2019). Faktor dari bayi meliputi kelahiran prematur, BBLR, asfiksia, resusitasi pada saat kelahiran, misalnya pada bayi yang mengalami stress janin dan trauma selama persalinan, prosedur intensif seperti intubasi endotrakeal, penggunaan ventilator, kateter, cairan IV, pembedahan, akses vena sentral, kateter *intrathoracic*, bayi yang menderita galaktosemia (kecenderungan sepsis dari *E. coli*), gangguan kekebalan atau asplenia (Urbanovská et al., 2020).

Sepsis ditandai dengan peradangan sistemik dan cedera jaringan luas yang disebabkan infeksi. Keparahan penyakit mulai dari sepsis, sepsis berat dan syok sepsis. Apabila peradangan yang terjadi tidak dibatasi dan menyebar ke seluruh tubuh, maka mengakibatkan terjadinya kumpulan manifestasi klinis yang disebut *Systemic Inflammatory Response Syndrome* (SIRS). Sepsis ditandai dengan tanda-tanda gangguan peredaran darah sistemik seperti perfusi perifer yang buruk, wajah pucat, hipotonia, ketidakstabilan suhu, peningkatan kebutuhan oksigen, apnea, retraksi interkostal, nadi lemah, takikardi, lesu, distensi abdomen dan dapat

berkembang menjadi syok septik serta *Disseminated Intravascular Coagulation* (DIC) (Oumer et al., 2022).

Sepsis pada neonatus terjadi pada tiga periode. Sepsis awitan dini sering dimulai dalam kandungan dan umumnya merupakan akibat infeksi yang disebabkan oleh bakteri di traktus genitourinarius ibu. Pada sepsis awitan dini sering terjadi tanda dan gejala awal seperti mengerang, toleransi minum buruk, pucat, apnea, letargis, hipotermia, atau tangisan abnormal dapat bersifat non-spesifik. Sepsis awitan dini merupakan penyakit multiorgan yang dapat mengakibatkan manifestasi berat seperti gagal pernapasan, meningitis dan syok sepsis (Sefin, 2022).

Sepsis awitan lambat umumnya terjadi pada bayi cukup bulan yang dipulangkan dalam keadaan sehat. Manifestasi klinis dari sepsis awitan lambat dapat berupa letargis, toleransi minum buruk, hipotoni, apatis, kejang, ubun-ubun membonjol, demam dan hiperbilirubinemi. Umumnya pada sepsis awitan lambat apabila tidak ditangani segera dapat menimbulkan keparahan seperti bakteremia, osteomyelitis, infeksi saluran kemih dan kejadian epilepsi (Araby et al., 2019).

Sepsis nosokomial terjadi terutama pada bayi prematur. Manifestasi awal dari infeksi nosokomial pada bayi prematur dapat samar meliputi apnea dan bradikardi, instabilitas suhu, distensi abdomen, dan toleransi minum buruk. Pada stadium lebih lanjut dapat terjadi syok sepsis, KID, status pernapasan memburuk dan reaksi lokal seperti omfalitis, sekret mata, diare dan impetigo bulosa (Oumer et al., 2022).

Tatalaksana pada manajemen sepsis dapat dilakukan triase awal dan identifikasi dengan resusitasi cairan yang cepat dan tepat, pemeriksaan kultur darah, pemberian antibiotik dan kontrol sumber infeksi serta pemantauan klinis dan biomarker (Hanaa

et al., 2017). Antibiotik digunakan untuk menekan pertumbuhan bakteri, memberikan waktu untuk mekanisme pertahanan tubuh bayi berespons. *Surviving Sepsis Campaign* (SSC) merekomendasikan pemberian antibiotik kepada pasien setelah pasien didiagnosis dengan sepsis untuk mengurangi risiko kematian (Salsabila et al., 2022). Faktor yang terkait dengan dampak dan kematian pada pasien sepsis adalah pengobatan terapi antibiotik yang kurang tepat dan keterlambatan dalam pemberian obat antibiotik (Nugraheni et al., 2021).

Penilaian fisik berkelanjutan sangat penting untuk mengidentifikasi perubahan pada kondisi atau perilaku bayi. Sering kali, bayi terlihat “tidak sehat” atau orang tua dapat menyuarakan keprihatinan tentang perubahan perilaku. Periksa bayi ketika tanda-tanda sakit terlihat, seperti nada yang buruk, lesu, dan pucat atau perubahan respon terhadap rangsangan. Perhatikan tanda-tanda vital bayi dari awal, termasuk suhu dan tekanan nadi. Ingatlah untuk memasukkan penilaian nyeri. Asupan dan keluaran juga harus dipantau (Boettiger et al., 2017).

Salah satu masalah pada bayi sepsis adalah terjadinya risiko defisit nutrisi (Almatary et al., 2019). Risiko defisit nutrisi pada bayi ditandai dengan adanya intoleransi *feeding*. Intoleransi *feeding* adalah kesulitan menelan atau mencerna nutrisi. Intoleransi *feeding* ditandai oleh perut kembung, adanya pengeluaran sisa makanan, mual, muntah, dan diare (Amaliya, 2020).

Terapi non-farmakologi pun dapat menjadi pilihan untuk perawatan pada bayi dengan sepsis. Salah satunya dengan dilakukan pijat bayi. Salah satu manfaat pijat bayi adalah untuk meningkatkan durasi dan frekuensi menyusu pada bayi (Choirul et al., 2019). Pijat bayi juga dapat merangsang ujung saraf bayi yang terhubung

dengan refleks isap bayi. Jika refleks isapan bayi kuat pada puting maka akan merangsang saraf di kelenjar hipofisis posterior untuk mengeluarkan oksitosin dari hipofisis posterior (Arofah & Rifiana, 2020). Maka dengan dilakukan intervensi pijat bayi dapat menurunkan intoleransi *feeding* serta membantu dalam proses pemulihan pada bayi.

Peran perawat dalam manajemen pasien sepsis neonatorum sangatlah penting. Perawat memiliki peran penting dalam pencegahan, deteksi dini dan memulai intervensi terapeutik pada pasien dengan sepsis. Perawat profesional memiliki kewajiban untuk melindungi pasien yang sakit kritis terhadap infeksi terutama yang mengarah ke sepsis, untuk mempromosikan pemulihan pasien dan pencegahan penurunan kesehatan mereka (Hanaa et al., 2017). Perawat dapat mengkolaborasikan perawatan sepsis dengan keluarga untuk pencegahan infeksi selama dirumah, seperti halnya mencuci tangan, membersihkan peralatan bayi, serta memastikan lingkungan bayi aman dari sumber infeksi (Susanti & Sari, 2021).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, didapatkan rumusan masalah bahwa sepsis neonatorum sangat mempengaruhi kualitas hidup bayi. Apabila dibiarkan dan tidak diberikan terapi yang tepat akan menimbulkan keparahan atau komplikasi. Komplikasi dari sepsis neonatorum dapat menyebabkan *Systemic Inflammatory Response Syndrome* (SIRS) hingga syok sepsis. Sehingga, diperlukannya intervensi keperawatan yang tepat untuk penanganan pada sepsis neonatorum. Maka pertanyaan masalah yang akan diteliti adalah “Bagaimana asuhan keperawatan pada bayi dengan sepsis neonatorum?”

C. Tujuan Penulisan

Berdasarkan rumusan masalah diatas, Maka tujuan penulisan karya ilmiah ini adalah:

1. Mampu melakukan pengkajian pada kasus sepsis neonatorum.
2. Mampu merumuskan diagnosa keperawatan pada kasus sepsis neonatorum.
3. Mampu membuat perencanaan pada kasus sepsis neonatorum.
4. Mampu melakukan implementasi pada kasus sepsis neonatorum.
5. Mampu mengevaluasi proses keperawatan pada kasus sepsis neonatorum.

D. Manfaat Penulisan

Adapun manfaat dalam penulisan karya ilmiah ini, diantaranya:

1. Bagi Pendidikan

Hasil penelitian dapat dijadikan rujukan atau dimanfaatkan sebagai referensi dalam pengembangan ilmu pengetahuan

2. Bagi Perawat

Hasil karya ilmiah dapat memberikan pengetahuan pada perawat dalam melakukan perencanaan dan tatalaksana yang harus diperhatikan dalam mengelola pasien dengan sepsis neonatorum.

3. Bagi Rumah sakit

Hasil karya ilmiah dapat memberikan pengetahuan kepada pihak rumah sakit terkait pentingnya peran perawat dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan sepsis neonatorum.

E. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan merupakan penguraian mengenai isi bab-bab berikut:

BAB I PENDAHULUAN

Peneliti akan menjelaskan terkait latar belakang, rumusan masalah, tujuan penulisan, manfaat penulisan dan sistematika penulisan

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Peneliti akan menjelaskan terkait konsep bayi, konsep sepsis neonatorum, konsep asuhan keperawatan, anatomi fisiologi sistem imun dan hematologi, serta konsep intervensi keperawatan berbasis EBN.

BAB III LAPORAN KASUS DAN HASIL

Peneliti akan menjelaskan terkait asuhan keperawatan pada pasien dengan sepsis neonatorum dari mulai pengkajian, analisa data, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan dan implementasi keperawatan. Pada bab ini juga menjelaskan terkait hasil intervensi yang telah dilakukan.

BAB IV KESIMPULAN DAN SARAN

Peneliti akan menjelaskan kesimpulan dengan singkat dan jelas mengenai hasil penelitian dan saran terhadap permasalahan yang dihadapi oleh peneliti.