

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **I. Latar Belakang Masalah**

Asfiksia neonatorum merupakan kegawatdaruratan bayi baru lahir berupa depresi pernapasan yang berlanjut sehingga menimbulkan berbagai komplikasi. Asfiksia dapat menyebabkan kejadian morbiditas dan mortalitas bayi dengan riwayat gawat janin sebelum lahir umumnya akan mengalami asfiksia pada saat dilahirkan.(1)

Masalah ini mungkin berkaitan dengan keadaan ibu, kelahiran tali pusat, atau masalah yang mempengaruhi kesejahteraan bayi selama atau setelah persalinan.(2) Penyebab kematian ibu dan bayi baru lahir disebabkan karena “3 Terlambat dan 4 Terlalu” yaitu terlambat mengenali bahaya dan mengambil keputusan, terlambat mencapai fasilitas kesehatan dan terlambat mendapat pertolongan yang cepat dan tepat. Dan 4 terlalu yaitu terlalu muda, terlalu tua, terlalu sering dan terlalu banyak.(3)

Berdasarkan data di Indonesia yang dilaporkan oleh Kementerian Kesehatan pada tahun 2019, Dari seluruh kematian neonatus yang dilaporkan, 80% (16.156 kematian) terjadi pada periode enam hari pertama kehidupan. Sementara, 21% (6.151 kematian) terjadi pada usia 29 hari – 11 bulan dan 10% (2.927 kematian) terjadi pada usia 12 – 59 bulan.(4)

Di provinsi Jawa Barat mempunyai AKB sebesar 30/1.000 kelahiran hidup. Rasio Kematian Bayi pada tahun 2019 sebesar 3,26/1000 kelahiran hidup atau 2.851 kasus, menurun 0,14 poin dibanding tahun 2018 sebesar 3,4/1000 kelahiran hidup atau 3.083 kasus. Pada tahun 2019 penyebab kematian diantaranya didominasi oleh 40,25 % BBLR; 27,60 % Asfiksia; 0,13 % Tetanus Neonatorum; 3,14 % Sepsis; 17,28 % dan sisanya 11,59 % kelainan bawaan. Dikarenakan penyebab kematian tertinggi kedua terdapat pada kasus asfiksia setelah BBLR, Di Jawa barat kabupaten sukabumi termasuk dalam 10 kabupaten dengan kematian bayi tertinggi.(5)

Faktor-faktor predisposisi asfiksia pada bayi baru lahir antara lain karena ketuban pecah dini, bayi premature (< 37 minggu usia kehamilan), air

ketuban bercampur meconium, hipertensi dan preeklamsia pada ibu, partus lama, persalinan tindakan (ekstraksi forceps, vacuum ekstraksi, dan seksio sesarea) solusio plasenta, infeksi berat, kehamilan post matur  $\geq 42$  minggu dengan berbagai komplikasinya yang bersifat depresi terhadap pernafasan bayi baru lahir, Faktor fetus (janin terlihat tali pusat, tali pusat menumbung) walaupun kompresi tali pusat bayi.(6)

Upaya kesehatan dilakukan untuk mengendalikan risiko pada neonatus diantaranya dengan mengupayakan agar persalinan dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan difasilitas kesehatan. Peranan yang sangat penting dalam mendeteksi faktor resiko terjadinya asfiksia serta melakukan tindakan awal penatalaksanaan bayi baru lahir dengan asfiksia sesuai dengan kewenangan dan hasil akhirnya yaitu untuk menurunkan angka kematian bayi di Indonesia. Oleh karena itu, bidan dituntut melakukan penanganan bayi baru lahir dengan asfiksia yaitu melakukan tindakan resusitasi bayi dan ventilasi tekanan positif. Tindakan tersebut bertujuan untuk memperbaiki fungsi pernafasan dan jantung pada bayi yang tidak bernafas.(1)

RSUD Sekarwangi Kabupaten Sukabumi, merupakan rumah sakit tipe B milik pemerintah Provinsi Jawa Barat yang terletak di Kabupaten Sekarwangi.(7) Menurut data pencatatan rekam medik, pada tahun 2019 hal ini bisa ditunjukkan untuk kejadian asfiksia di RSUD Sekarwangi jumlah banyaknya persalinan ditahun 2020 sebanyak 1.366 terdapat 619 kasus dengan 512 kasus asfiksia dan rujukan ada 107 bayi asfiksia dirujuk karena bayi berat lahir rendah (BBLR), Adapun penyebab terjadinya asfiksia pada bayi di RSUD Sekarwangi yaitu kehamilan postterm dan preterm, KPD, PEB, kala 1 memanjang, Kala 2 memanjang, fetal distress, letak sungsang, inersia uteri, kehamilan gemeli, oligohidramnion, induksi persalinan dan lilitan tali pusat. Dan dalam triwulan 1 pada tahun 2021 sudah terdapat 396 kasus bayi baru lahir dengan asfiksia. Kapasitas ruangan nicu ada 10 di RSUD sekarwangi.(8)

Melihat permasalahan dari data diatas maka penulis memutuskan untuk menyusun Laporan Tugas Akhir yang berjudul “Asuhan Kebidanan pada Ny. N Dengan Asfiksia di RSUD Sekarwangi Kabupaten Sukabumi”

## **II. Rumusan Masalah dan Lingkup Masalah**

Rumusan masalah dari Laporan Tugas akhir ini adalah bagaimanakah Asuhan Kebidanan Pada Bayi Ny. N dengan Asfiksia di RSUD Sekarwangi Kabupaten Sukabumi.

Lingkup masalah dari Laporan Tugas akhir ini adalah Asuhan Kebidanan Pada Bayi Ny. N dengan Asfiksia di RSUD Sekarwangi Kabupaten Sukabumi. Asuhan ini dilakukan sejak tanggal 05 april 2021 sampai tanggal 01 Mei 2021.

## **III. Tujuan Laporan Tugas Akhir**

### **A. Tujuan Umum**

Tujuan umum dibuatnya Laporan Tugas Akhir ini adalah untuk menerapkan Asuhan Kebidanan pada Bayi Ny. N dengan Asfiksia di RSUD Sekarwangi Kabupaten Sukabumi.

### **B. Tujuan Khusus**

1. Diperolehnya data subjektif pada Bayi Ny. N dengan Asfiksia di RSUD Sekarwangi Kabupaten Sukabumi.
2. Diperolehnya data objektif pada Bayi Ny. N dengan Asfiksia di RSUD Sekarwangi Kabupaten Sukabumi.
3. Ditegakkannya Analisa pada Bayi Ny. N dengan Asfiksia di RSUD Sekarwangi Kabupaten Sukabumi.
4. Dibuat penatalaksanaan asuhan kebidanan pada Bayi Ny. N dengan Asfiksia di RSUD Sekarwangi Kabupaten Sukabumi.
5. Diketuainya faktor pendukung dan faktor penghambat yang didapatkan saat melakukan asuhan pada kasus dengan asfiksia.

## **IV. Manfaat Kegiatan Asuhan Kebidanan**

### **A. Bagi penulis**

Dapat meningkatkan kemampuan dan keterampilan penulis dalam memberikan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir khususnya dengan kasus Asfiksia

B. Bagi profesi

Dapat dijadikan sebagai tambahan wawasan dan informasi bagi profesi dalam memberikan asuhan kebidanan yang tepat dengan kasus Asfiksia, sehingga AKB dapat diturunkan

C. Bagi Institusi

1. Rumah Sakit

Dapat meningkatkan pelayanan kebidanan khususnya pada penanganan asuhan kebidanan yang tepat dengan kasus Asfiksia terutama Asfiksia

2. Pendidikan

Menambah referensi dan sumber bacaan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir khususnya dengan kasus Asfiksia.

