

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Angka Kematian Bayi (AKB) atau *Infant Mortality Rate* (IMR) adalah indikator yang menunjukkan kualitas pelayanan kesehatan, terutama yang berkaitan dengan bayi baru lahir, baik perinatal maupun neonatal. AKB menunjukkan tingkat risiko kematian bayi di bawah satu tahun per 1.000 kelahiran hidup. Di Kota Bogor, angka kematian bayi pada tahun 2022 mengalami peningkatan dibandingkan empat tahun sebelumnya. Pada tahun 2022, terdapat 66 kematian bayi, yang setara dengan 3,7 per 1.000 kelahiran hidup dan di tahun 2023 meningkat menjadi 123 kematian bayi. Dari 123 kematian bayi, terdapat 101 kematian pada fase *neonatal* (0 – 28 hari) dan 22 kematian pada fase *post neonatal* (29 hari – 11 bulan). Penyebab kematian tersebut didominasi oleh kasus BBLR (Berat Badan Lahir Rendah), Prematuritas, dan Asfiksia. <sup>1</sup>

Asfiksia adalah kondisi pada bayi baru lahir yang gagal bernapas secara spontan dan teratur segera setelah lahir, sehingga bayi tidak dapat menghirup oksigen dan mengeluarkan karbon dioksida dari tubuhnya. Hal ini dapat menyebabkan penurunan kadar oksigen dan peningkatan kadar karbon dioksida, yang berpotensi menimbulkan dampak buruk pada kehidupan bayi di masa mendatang. <sup>2</sup>

Bayi yang mengalami gawat janin sering kali akan mengalami asfiksia setelah persalinan. Masalah ini dapat disebabkan oleh kondisi ibu, tali pusat, atau masalah pada bayi baik sebelum maupun sesudah persalinan. Kondisi tersebut dapat disertai dengan hipoksia, hiperkapnea, hingga asidosis. Asfiksia neonatorum bisa disebabkan oleh beberapa faktor dari ibu, seperti hipoksia pada ibu, usia ibu, jumlah kehamilan lebih dari empat, hipertensi, serta penyakit pembuluh darah yang mengganggu pertukaran dan pengangkutan oksigen. Faktor plasenta yang dapat menyebabkan asfiksia neonatorum termasuk solusio plasenta dan plasenta previa. <sup>3</sup> Faktor janin yang dapat

menyebabkan asfiksia neonatorum meliputi prematuritas, kehamilan kembar, berat badan lahir rendah, kelainan kongenital, air ketuban bercampur mekonium, dan kelainan tali pusat seperti lilitan atau kompresi tali pusat antara janin dan jalan lahir. Faktor persalinan juga berperan dalam meningkatkan risiko asfiksia neonatorum, seperti persalinan yang lama atau persalinan dengan intervensi.<sup>3</sup>

Pencegahan asfiksia umumnya dapat dengan menghilangkan atau meminimalkan faktor risiko seperti melakukan Pemeriksaan kesehatan dan pengobatan komplikasi kehamilan dan persalinan. Penanganan asfiksia neonatal dengan melakukan intervensi pada langkah pertama yaitu resusitasi. Jika bayi tidak bernapas, terengah-engah, atau terus mengalami sianosis setelah pemberian oksigen 100%, segera lakukan VTP (Ventilasi Tekanan Positif).<sup>4</sup> Oleh karena itu, bidan harus mampu memberikan pelayanan awal pada kasus kegawatdaruratan bayi baru lahir (neonatal).<sup>5</sup>

Komplikasi akibat asfiksia neonatorum jangka pendek berupa disfungsi multiorgan yang dapat berlanjut kematian, serta komplikasi jangka panjang adalah kelainan neurologi dan keterlambatan perkembangan. Komplikasi ini dapat terjadi karena adanya gangguan pertukaran gas dan pengangkutan oksigen selama persalinan yang dapat memengaruhi fungsi sel organ-organ vital terutama otak yang dapat mengakibatkan kematian atau kecacatan yang *irreversibel*.<sup>6</sup>

Adapun angka kejadian asfiksia di RSUD Leuwiliang pada 1 tahun terakhir yaitu sejak Januari hingga Desember tahun 2023 terdapat 605 (33,2%) kasus dari total yaitu 1821 persalinan. Adapun angka kejadian BBLR yaitu terdapat 708 kasus (38,8%), Sepsis sebanyak 124 kasus (6,8%), kelainan kongenital 82 kasus (4,5%) dan lainnya (16,7%). Dari data tersebut diketahui bahwa asfiksia merupakan angka kejadian terbesar kedua di RSUD Leuwiliang.

Berdasarkan uraian diatas, menunjukkan bahwa sangat pentingnya untuk melakukan asuhan kebidanan bayi baru lahir dengan asfiksia. Sehingga, penulis tertarik mengambil kasus Laporan Tugas Akhir dengan judul “Asuhan Kebidanan Pada Bayi Ny. N Neonatus cukup Bulan dengan Asfiksia di RSUD

Leuwiliang”. Dengan asuhan kebidanan bayi baru lahir dapat membantu memantau perkembangan pada bayi untuk mempermudah mengidentifikasi jika terdapat masalah dan dapat memperoleh penanganan secara segera.

## **B. Rumusan Masalah dan Lingkup Masalah**

### **1. Rumusan masalah**

Adapun rumusan masalah dalam penulisan Laporan Tugas Akhir ini adalah “Bagaimanakah penatalaksanaan asuhan kebidanan pada bayi Ny. N Neonatus cukup bulan dengan asfiksia di RSUD Leuwiliang?”

### **2. Lingkup**

Ruang lingkup masalah pada laporan tugas akhir ini adalah asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dari 28 Maret-23 April 2024.

## **C. Tujuan Penyusunan Laporan Tugas Akhir**

### **1. Tujuan Umum**

Mampu memberikan asuhan kebidanan pada bayi Ny. N Neonatus cukup bulan dengan asfiksia di RSUD Leuwiliang.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Diperolehnya data subjektif bayi Ny. N Neonatus cukup bulan dengan asfiksia di RSUD Leuwiliang.
- b. Diperolehnya data objektif bayi Ny. N Neonatus cukup bulan dengan asfiksia di RSUD Leuwiliang.
- c. Diperolehnya Analisa dari bayi Ny. N Neonatus cukup bulan dengan asfiksia di RSUD Leuwiliang.
- d. Dilakukan penatalaksanaan dari bayi Ny. N Neonatus cukup bulan dengan asfiksia di RSUD Leuwiliang.
- e. Diketuainya faktor pendukung dan faktor penghambat dalam memberikan asuhan pada bayi Ny. N dengan asfiksia di RSUD Leuwiliang.

#### **D. Manfaat Kegiatan Asuhan Kebidanan**

1. Bagi Pusat Pelayanan Kesehatan

Diharapkan dapat memberi masukan dan menambah referensi sehingga dapat meningkatkan asuhan kebidanan pada bayi dengan asfiksia.

2. Bagi Klien dan Keluarga

Mendapatkan asuhan serta informasi yang sesuai berdasarkan kasus yang terjadi yaitu asfiksia, sehingga mencegah komplikasi yang akan terjadi atau yang dapat menyebabkan kematian bayi.

3. Bagi Profesi

Dapat memberikan pelayanan sesuai kewenangan dalam mengembangkan asuhan kebidanan dan memberikan masukan kepada sesama profesi bidan dalam menangani kasus asfiksia.