

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang Masalah**

Angka kematian bayi (AKB) merupakan indikator yang penting untuk mencerminkan keadaan derajat kesehatan di suatu masyarakat, karena bayi yang baru lahir sangat sensitif terhadap keadaan lingkungan tempat orang tua si bayi tinggal dan sangat erat kaitannya dengan status sosial orang tua si bayi. Kemajuan yang dicapai dalam bidang pencegahan dan pemberantasan berbagai penyakit penyebab kematian akan tercermin secara jelas dengan menurunnya tingkat AKB. Dengan demikian angka kematian bayi merupakan tolok ukur yang sensitif dari semua upaya intervensi yang dilakukan oleh pemerintah khususnya di bidang kesehatan.(1)

Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 menunjukkan AKB sebanyak 24/1.000 kelahiran hidup.(1) Sedangkan di Provinsi Jawa Barat sebesar 3,4/1000 kelahiran hidup (2). Salah satu kabupaten yang berada di Jawa Barat penyumbang AKB yang tinggi adalah Kabupaten Sukabumi yaitu sebesar 5,60/1000 kelahiran hidup di tahun 2018.(3)

Berdasarkan data profil kesehatan Indonesia tahun 2019 penyebab kematian bayi terbanyak adalah kondisi berat badan lahir rendah (BBLR) sebanyak 35,3%, asfiksia 27%, kelainan bawaan 12,5%, sepsis 3,5%, tetanus neonatorium persentase 0,3%, dan lainnya 21,4%.(4) Berdasarkan profil Jawa Barat tahun 2020 penyebab kematian tertinggi bayi adalah kondisi berat badan lahir rendah (BBLR) 42% dan Asfiksia 29%.(2)

Bayi berat badan lahir rendah (BBLR) adalah : bayi baru lahir yang berat badan lahirnya pada saat kelahiran kurang dari 2500 gram. Dahulu neonatus dengan berat badan lahir kurang dari 2500 gram atau sama dengan 2500 gram disebut prematur. Pada tahun 1961 oleh WHO semua bayi baru lahir dengan berat lahir kurang dari 2500 gram disebut *Low Birth Weight Infants* (BBLR).(5)

BBLR Penyebab terbanyak terjadinya BBLR adalah kelahiran prematur. Faktor ibu yang lain adalah umur, paritas, dan lain-lain. Faktor plasenta seperti penyakit vaskuler, kehamilan kembar/ganda, serta faktor janin juga merupakan penyebab terjadinya BBLR. (6)

Komplikasi langsung yang dapat terjadi pada bayi berat lahir rendah antara lain hipotermia, hipoglikemia, gangguan cairan dan elektrolit, asfiksia neonatorum, infeksi dan lain sebagainya. Komplikasi ini dapat terjadi secara bersamaan yang dapat meningkatkan resiko kematian neonatal. Masalah jangka panjang yang mungkin timbul pada bayi dengan berat lahir rendah antara lain gangguan pada perkembangan, pertumbuhan, penglihatan serta pendengaran, penyakit paru kronis, kenaikan angka kesakitan, dan kenaikan frekuensi kelainan bawaan. (6)

Upaya pencegahan yang dilakukan ibu hamil terhadap BBLR meliputi kebijakan program pelayanan antenatal sesuai standar yang ditetapkan, dilakukan minimal 4 kali selama kehamilan dengan ketentuan sebagai berikut, minimal 1 kali pada trimester pertama, minimal 1 kali pada trimester kedua, dan minimal 2 kali pada trimester ketiga.(7)

Asfiksia merupakan keadaan dimana bayi baru lahir tidak dapat bernapas secara spontan dan teratur. Bayi dengan riwayat gawat janin sebelum lahir, umumnya akan mengalami asfiksia pada saat dilahirkan. Masalah ini erat hubungannya dengan gangguan kesehatan ibu hamil, kelainan tali pusat, atau masalah yang mempengaruhi kesejahteraan bayi selama atau sesudah persalinan.

Beberapa keadaan yang dapat menyebabkan asfiksia pada bayi baru lahir adalah dari keadaan ibu waktu hamil dan bersalin seperti pre eklampsi dan eklampsia, perdarahan ante partum abnormal (placenta previa dan solutio placenta), partus lama atau partus macet, demam sebelum dan selama persalinan, Infeksi berat (malaria, sifilis, TBC, HIV), kehamilan post matur ( $\geq$  42 minggu), ketuban pecah dini. Selain faktor dari ibu, faktor pada bayi yang dapat menyebabkan asfiksia adalah premature ( $<$  37 minggu usia kehamilan), persalinan sulit (sungsang, kembar, distocia bahu, vacum ekstraksi, forcep),

kelainan konginetal yang memberi dampak pada pernafasan bayi seperti hidrocephal, anechepal, air ketuban bercampur meconium, dan BBLR.(8)

Komplikasi akibat asfiksia perinatal 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 ireversibel.(9)

Ibu yang memiliki resiko melahirkan bayi lahir dengan asfiksia neonatorum, perlu dilakukan antisipasi yaitu dengan melakukan pemeriksaan selama kehamilan secara teratur yang berkualitas, sehingga skrinning kejadian gawat janin saat kehamilan dan ibu hamil resiko tinggi, ketika persalinan nanti bayinya terjadi asfiksia dapat dilakukan Tindakan yang cepat dan tepat, meningkatkan status nutrisi ibu, manajemen persalinan yang baik dan benar, dan melaksanakan pelayanan neonatal esensial terutama dengan melakukan resusitasi yang baik dan benar yang sesuai standar.(10) Upaya ini perlu dilakukan karena dampak dari asfiksia akan bertambah buruk apabila penanganan tidak dilakukan dengan benar. Peningkatan keterampilan tenaga kesehatan dalam menangani kasus asfiksia banyak mempengaruhi keberhasilan penanganan asfiksia.

RSUD Sekarwangi merupakan salah satu rumah sakit yang berada di Jawa Barat dengan jumlah kematian bayi sebanyak 55 kasus pada tahun 2019 Adapun penyebab kematian bayi disebabkan oleh asfiksia sebanyak 21 kasus, dan BBLR sebanyak 14 kasus. Kejadian bayi lahir dengan asfiksia di RSUD Sekarwangi pada tahun 2019 sebanyak 343 kasus, dan kasus tersebut menyumbang 55 kematian bayi.

Berdasarkan data tersebut maka perlu dilakukan asuhan kebidanan pada “Bayi Ny. F dengan Asfiksia dan BBLR di RSUD Sekarwangi” untuk dijadikan laporan tugas akhir.

## **1.2 Rumusan Masalah dan Lingkup Masalah**

### **1.2.1 Rumusan masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka didapatkan rumusan masalah yaitu, Bagaimanakah penatalaksanaan Asuhan Kebidanan Pada Bayi Ny. F dengan Asfiksia di RSUD Sekarwangi .

### **1.2.2 Lingkup masalah**

Dari laporan tugas akhir ini adalah Asuhan kebidanan pada Bayi Ny. F dengan Asfiksia dan BBLR di RSUD Sekarwangi Kabupaten Sukabumi.

## **1.3 Tujuan Laporan Tugas Akhir**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum dibuatnya Laporan Tugas Akhir ini adalah untuk memberikan Asuhan kebidanan pada bayi Ny. F dengan Asfiksia dan BBLR di RSUD Sekarwangi .

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Diperolehnya data subjektif pada Bayi Ny. F dengan Asfiksia dan BBLR di RSUD Sekarwangi
- b. Diperolehnya data objektif pada Bayi Ny. F dengan Asfiksia dan BBLR di RSUD Sekarwangi
- c. Ditegakkannya Analisa pada Bayi Ny. F dengan Asfiksia dan BBLR di RSUD Sekarwangi
- d. Dibuat penatalaksanaan asuhan kebidanan pada Bayi Ny. F dengan Asfiksia dan BBLR di RSUD Sekarwangi
- e. Diketuinya faktor pendukung dan faktor penghambat dari kasus dengan Asfiksia dan BBLR di RSUD Sekarwangi

## **1.4 Manfaat Kegiatan Asuhan Kebidanan**

### **1.4.1 Bagi rumah sakit**

Senantiasa mempertahankan dan meningkatkan pelayanan kebidanan khususnya pada penanganan asuhan kebidanan yang tepat dengan kasus Asfiksia dan BBLR.

### **1.4.2 Bagi Profesi**

Dapat dijadikan sebagai tambahan wawasan dan informasi bagi profesi dalam memberikan asuhan kebidanan yang tepat dengan kasus Asfiksia dan BBLR .

#### 1.4.3 Bagi klien

Untuk keluarga diharapkan mampu untuk melakukan perawatan BBLR seperti menjaga kehangatan bayi dan melakukan PMK, dan memberikan ASI yang adekuat, memantau tumbuh kembang bayi dan dapat melakukan imunisasi, dan mengetahui tanda bahaya pada BBLR segera membawa bayi kefasilitas kesehatan.