

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Bayi baru lahir rentan mengalami berbagai masalah kesehatan. Masalah tersebut dapat meningkatkan risiko kematian pada bayi dan berdampak pada angka kematian bayi (AKB). Angka kematian bayi adalah banyaknya kematian bayi berusia dibawah satu tahun per 1000 kelahiran hidup pada satu tahun tertentu.¹ Hasil Survei Demografi dan Kesehatan (SDKI) tahun 2017 di Indonesia angka kematian bayi mencapai 24/1000 kelahiran hidup.² Sedangkan menurut Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat, di Provinsi Jawa Barat pada tahun 2020 sebesar 3,18/1000 kelahiran hidup menurun dibandingkan 2019 sebesar 3,26/1000 kelahiran hidup. Penyebab AKB diantaranya (38,41%) bayi berat lahir rendah (BBLR), (28,11%) asfiksia, (11,32%) kelainan bawaan, (3,60%) sepsis, (0,13%) tetanus neonatorum dan (18,43%) penyebab lainnya.³

Asfiksia adalah keadaan dimana bayi tidak segera bernafas secara spontan dan teratur setelah lahir.⁴ Asfiksia disebut juga asfiksia neonatorum. Asfiksia neonatorum merupakan suatu keadaan pada bayi baru lahir yang tidak bisa bernafas spontan dan teratur sehingga dapat menurunkan oksigen dan meningkatkan karbon dioksida yang menimbulkan dampak buruk dalam kehidupan lebih lanjut.⁵ Keadaan asfiksia neonatorum ini dapat terjadi karena kurangnya kemampuan fungsi organ bayi untuk segera bernafas spontan.⁶

Faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya asfiksia neonatorum yaitu berasal dari faktor plasenta, faktor bayi dan faktor ibu. Pada faktor plasenta pertukaran sirkulasi antara ibu dan bayi dipengaruhi oleh luas dan kondisi plasenta (solusio plasenta, perdarahan plasenta). Faktor bayi seperti gangguan sirkulasi dari ibu ke bayi yang kurang baik disebabkan oleh gangguan pada tali pusat (lilitan tali pusat, simpul pada tali pusat dan tekanan yang kuat antara tali pusat dan jalan lahir. Faktor ibu (preeklamsia, eklamsia, partus dengan penyulit seperti letak sungsang).⁷

Pada penelitian Musyahida pada 2019 di RS Dr. Sumantri Parepare, mendapatkan hasil bahwa dari 38 persalinan sungsang 73,7% mengalami

asfiksia neonatorum.⁸ Asfiksia pada persalinan sungsang disebabkan karena proses kelahiran kepala yang lebih lama dibandingkan dengan persalinan normal sungsang. Sehingga proses tersebut mengakibatkan siklus suplai oksigen ke janin berkurang dan mengakibatkan asfiksia.⁸ Penyakit lain dalam persalinan sungsang pada ibu yaitu terjepitnya tali pusat dengan jalan lahir.⁹ Hal tersebut menghambat aliran darah ke tali pusat, sehingga pertukaran oksigen antara ibu dan janin terhambat yang mengakibatkan bayi lahir beresiko asfiksia.⁵

Asfiksia yang tidak tertangani dapat menyebabkan kesakitan, kecacatan hingga kematian. Asfiksia yang menyebabkan kesakitan seperti disfungsi otak, paru, hati, ginjal, saluran cerna dan sistem darah. Dampak jangka panjang bayi yang mengalami asfiksia berat antara lain iskemia miokardial, kerusakan hati, perdarahan serta edema paru dan gagal ginjal akut.¹⁰ Pada penelitian Adhie dan Sholeh pada tahun 2016 di RSUD Dr.Kariadi Semarang, mendapatkan hasil bahwa dari 63 neonatus yang mengalami asfiksia, 25 neonatus (39,7%) mengalami gagal ginjal akut.¹¹

Asfiksia neonatus berhubungan dengan kecacatan perkembangan bayi. Bayi yang mengalami asfiksia beresiko 2,11 kali lebih besar mengalami kecacatan perkembangan dari pada bayi yang tidak mengalami asfiksia. Pada penelitian Inaya, Elizabeth pada tahun 2017 di rumah sakit Luwuk, Sulawesi Tengah mendapatkan hasil bahwa dari 51 bayi yang mengalami asfiksia 33 bayi (64,28%) mengalami perkembangan yang menyimpang.¹²

Untuk mengurangi terjadinya resiko asfiksia pada bayi baru lahir. Perlu dilakukan upaya screening dengan antenatal care terpadu yaitu melakukan pemeriksaan yang tepat memenuhi standar 10 T, deteksi dini yang akurat untuk menentukan kelainan letak sungsang sejak awal, penatalaksanaan yang tepat seperti mengajarkan ibu gerakan anti sungsang dan rujukan terencana pada ibu hamil dengan letak sungsang dari kehamilan diatas 37 minggu dan jika pada persalinan ditemukan persalinan letak sungsang yang sudah pembukaan lengkap maka ditolong dengan teknik yang benar, serta penanganan bayi baru lahir yang sesuai .

Dari data RSUD Sekarwangi pada tahun 2021 dari 2686 bayi yang lahir 721 bayi (26,8%) mengalami asfiksia dan 30 diantaranya meninggal.¹³ Berdasarkan

data dan permasalahan tersebut, penulis tertarik untuk mengambil laporan tugas akhir dengan judul “**Asuhan Kebidanan Pada Bayi Ny.H dengan Asfiksia di RSUD Sekarwangi**”.

B. Rumusan Masalah dan Lingkup Masalah

1. Rumusan masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka penulis merumuskan masalah dalam laporan kasus ini adalah: “Bagaimana Asuhan Kebidanan Pada Bayi Ny.H dengan Asfiksia di RSUD Sekarwangi ?”

2. Lingkup Masalah

Laporan kasus ini berada pada lingkup Asuhan Kebidanan Pada Bayi Ny.H dengan Asfiksia di RSUD Sekarwangi, Sukabumi. Asuhan ini dilakukan tanggal 24 Februari 2022 sampai 1 Maret 2022.

C. Tujuan Penyusunan Laporan Tugas Akhir

1. Tujuan Umum

Untuk melakukan Asuhan Kebidanan pada pasien Bayi Ny.H dengan Asfiksia di RSUD Sekarwangi

2. Tujuan Khusus

- a. Diperolehnya data subjektif pada Bayi Ny.H dengan Asfiksia di RSUD Sekarwangi
- b. Diperolehnya data objektif pada Bayi Ny.H dengan Asfiksia di RSUD Sekarwangi
- c. Ditegakkannya analisa pada Bayi Ny.H dengan Asfiksia di RSUD Sekarwangi
- d. Dibuatnya penatalaksanaan pada Bayi Ny.H dengan Asfiksia di RSUD Sekarwangi
- e. Diketuainya faktor pendukung dan penghambat selama memberikan Asuhan Kebidanan pada Bayi Ny.H dengan Asfiksia di RSUD Sekarwangi

D. Manfaat Penulisan Laporan Tugas Akhir

1. Bagi Pusat layanan Kesehatan

Sebagai bahan masukan untuk evaluasi kedepan dalam menjalankan dan memberikan pelayanan kesehatan yang akan diberikan kepada bayi dengan asfiksia

2. Bagi klien dan keluarga

Mendapatkan asuhan yang tepat sesuai SOP RSUD Sekarwangi dan mengetahui tindakan yang sudah ditangani

3. Bagi profesi bidan

Sebagai masukan dalam pengembangan pengetahuan mengenai asuhan kebidanan pada bayi asfiksia, sehingga bidan dapat melakukan tindakan yang tepat.