

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Indikator Angka Kematian Ibu (AKI) atau Maternal Mortality Rate (MMR) menggambarkan besarnya resiko kematian ibu pada fase kehamilan, persalinan dan masa nifas di antara 100.000 kelahiran hidup dalam satu wilayah pada kurun waktu tertentu. Jumlah kematian ibu pada tahun 2020 berdasarkan pelaporan profil kesehatan kabupaten/kota sebanyak 745 kasus atau 85,77 per 100.000 KH, meningkat 61 kasus dibandingkan tahun 2019 yaitu 684 kasus.

Kematian ibu sebanyak 745 kasus, terjadi pada ibu hamil sebanyak 22,14%, ibu bersalin sebanyak 19,73% dan ibu nifas sebanyak 44,16%. Kematian ibu berdasarkan pada kelompok umur 20-34 tahun sebesar 60,13% dan ≥ 35 tahun sebesar 33,42%. (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2020).

Penyebab kematian ibu masih didominasi oleh 27,92% pendarahan, 28,86% hipertensi dalam kehamilan, 3,76 % Infeksi, 10,07% gangguan sistem peredaran darah (jantung), 3,49% gangguan metabolik dan 25,91% penyebab lainnya. (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2020).

Penyebab angka kematian neonatal disebabkan oleh asfiksia intrapartum sebesar 21%. Asfiksia pada bayi baru lahir menyumbang 45% sebagai penyebab kematian bayi (Johariyah, 2017). Pada tahun 2017 SDKI menunjukkan angka kematian neonatal sebesar 15 per 1000 kelahiran hidup, AKB 24 per 1000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Indonesia, 2017).

Asfiksia neonatorum adalah kegagalan nafas secara spontan dan teratur pada saat lahir (Maryunani & Puspita, 2013). Faktor resiko

terjadinya asfiksia neonatorum, meliputi: faktor risiko antepartum, primipara, penyakit pada ibu (demam saat kehamilan, hipertensi dalam kehamilan, DM, penyakit hati, penyakit kolagen dan pembuluh darah, perdarahan antepartum, penggunaan sedasi atau anastesi). Faktor risiko intrapartum: partus lama, malpresentasi, ketuban pecah dini, prolaps tali pusat, induksi oksitosin, ketuban mekonium, persalinan yang sulit dan traumatik. Faktor risiko janin: prematuritas, BBLR, pertumbuhan janin terhambat, kelainan kongenital (WHO, 1999).

Faktor usia ibu berpengaruh terhadap kejadian perdarahan antepartum, yang berarti bahwa resiko terjadinya perdarahan antepartum pada ibu lebih besar terjadi pada usia ibu yang beresiko (usia < 20 - >35 tahun).

Berdasarkan data dan uraian diatas, penulis tertarik mengambil kasus Asfiksia pada bayi baru lahir sebagai penyusunan Laporan Tugas Akhir ini, karena kasus yang jarang ditemukan selama peneliti bertugas di RSUD Proklamasi dan juga klien tersebut bersifat kooperatif dalam memperoleh pengkajian data subjektif dan objektif, sehingga mudah untuk melakukan kerjasama satu dengan yang lainnya.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana Penatalaksanaan Asuhan pada Bayi dengan Asfiksia Sedang di RSUD Proklamasi?

1.3 Tujuan Penulisan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui bagaimana penatalaksanaan Asuhan pada Bayi dengan Asfiksia Sedang di RSUD Proklamasi.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk memperoleh data subjektif pada bayi dengan asfiksia sedang di RSUD Proklamasi.
- b. Untuk memperoleh data objektif pada bayi dengan asfiksia sedang di RSUD Proklamasi.
- c. Untuk mengetahui penatalaksanaan pada bayi dengan asfiksia sedang di RSUD Proklamasi.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat untuk Penulis

Mendapatkan pengalaman serta menambah ilmu dan keterampilan dalam melakukan penatalaksanaan kasus asfiksia pada bayi baru lahir yang lengkap sesuai dengan standar pelayanan sehingga dapat mengaplikasikan antara teori dan praktek tentang asuhan kebidanan sesuai dengan teori yang telah diterapkan.

1.4.2 Manfaat untuk Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat berguna sebagai bahan bacaan dan menambah wawasan bagi seluruh civitas Poltekkes Kemenkes Bandung Prodi Kebidanan Karawang.

1.4.3 Manfaat untuk Institusi Pelayanan

Diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan serta menjadi bahan masukan melakukan evaluasi dan perbaikan dalam memberikan pelayanan dan pendokumentasian pada kasus Asfiksia.