

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asfiksia neonatorum adalah keadaan dimana Bayi Baru Lahir (BBL) tidak dapat bernafas secara spontan dan teratur segera setelah lahir. Keadaan ini biasanya disertai dengan keadaan hipoksia dan hiperkapnu serta sering berakhir dengan asidosis. Asfiksia akan bertambah buruk apabila penanganan bayi tak dilakukan secara sempurna, sehingga Tindakan perawatan dilaksanakan untuk mempertahankan kelangsungan hidup dan mengatasi gejala lanjut yang mungkin timbul (Jitowiyono, Sugeng dan Weni, 2011).

Angka Kematian Bayi (AKB) menjadi indikator kesehatan pertama dalam menentukan derajat kesehatan anak karena merupakan cerminan dari status kesehatan anak pada saat ini serta merupakan salah satu indikator keberhasilan pembangunan suatu bangsa. Pada tahun 2017 angka kematian bayi disebabkan oleh asfiksia di usia 0-27 hari terbanyak di India sebanyak 114.306 bayi, diikuti oleh Nigeria sebanyak 76.154 bayi, kemudian Pakistan sebanyak 53.110 bayi, sedangkan di Indonesia sebanyak 13.843 bayi (WHO, 2017 dalam Amalia, R., & D. A, 2020).

Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia tahun 2017 menunjukkan angka kematian neonatal (AKN) adalah 15 kematian per 1.000 kelahiran hidup, angka kematian bayi (AKB) adalah 24 kematian per 1.000 kelahiran hidup, angka kematian balita (AKBA) adalah 32 kematian per 1.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian adalah asfiksia (35,9%), premature

(33,1%), BBLR (32,4%), dan sepsis (12%) (SDKI, 2017 dalam Amalia, R., & D. A, 2020). Sedangkan pada tahun 2007 angka kematian bayi usia 0-28 hari di provinsi Lampung berjumlah 785 kasus dan pada tahun 2018 angka kematian bayi ini masih tinggi yaitu 434 dari 146,174 kelahiran hidup, penyebabnya yaitu asfiksia: 34,19%, BBLR: 28,42%, pneumonia: 3,63 %, diare: 1,71%, TN: 0,64% dan lain-lain: 31,41% (Dinkes provinsi Lampung, 2018 dalam Sugiarti, W., & Lubis, E, 2021). Menurut Dinas Kesehatan Lampung Timur (2013) kematian bayi terbesar disebabkan oleh kejadian BBLR (37%) selanjutnya oleh kejadian asfiksia (30%).

Dampak asfiksia akan bertambah buruk apabila penanganan bayi tidak dilakukan secara cepat dan tepat waktu. Tindakan yang akan dikerjakan pada bayi bertujuan untuk mempertahankan kelangsungan hidupnya dan membatasi gejala-gejala lanjut yang mungkin timbul seperti : gangguan saraf, gangguan system kardiovascular, gangguan fungsi ginjal, gangguan fungsi hepar, traktus gastrointestinal, gangguan fungsi pernafasan dan bahkan kematian (Fatmawati, 2019).

Beberapa faktor yang diketahui dapat menyebabkan terjadinya asfiksia pada bayi baru lahir, diantaranya adalah faktor ibu, tali pusat bayi, dan kondisi bayi. Faktor resiko ibu terdiri dari preeklampsia dan eklamsia, perdarahan abnormal (plasenta previa atau solusio plasenta), partus lama atau partus macet, demam dalam persalinan, infeksi berat (malaria, sifilis, TBC, HIV), kehamilan postmatur (setelah usia kehamilan 42 minggu), penyakit ibu. Faktor resiko tali pusat yang dapat menyebabkan penurunan sirkulasi utero-plasenter yang dapat mengakibatkan menurunnya pasokan oksigen ke bayi sehingga

dapat menyebabkan asfiksia pada bayi baru lahir, yaitu lilitan tali pusat, tali pusat pendek, simpul tali pusat, prolapsus tali pusat. Faktor resiko bayi dapat terjadi tanpa didahului dengan tanda dan gejala gawat janin. Hal ini dapat disebabkan oleh faktor berikut ini: Bayi prematur (sebelum 37 minggu kehamilan), persalinan dengan tindakan (sungsang, bayi kembar, distosia bahu, ekstraksi vakum, ekstraksi forsep), kelainan kongenital, air ketuban bercampur mekonium (Indrayani, 2016).

Berdasarkan data kunjungan pada tahun 2020 di TPMB Eni Kurniawati S.ST terdapat 10 (8,9%) kasus asfiksia dari 112 bayi baru lahir. Berdasarkan uraian dan keterangan diatas, penulis tertarik untuk mengambil studi kasus Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir dengan Asfiksia Ringan di Tempat Praktik Mandiri Bidan Eni Kurniawati Kecamatan Sekampung, Lampung Timur.

B. Pembatasan Masalah

Laporan tugas akhir ini dibatasi pada asuhan kebidanan bayi baru lahir terhadap By. Ny S dengan asfiksia ringan.

C. Ruang Lingkup

1. Sasaran

Sasaran asuhan kebidanan bayi baru lahir ditujukan kepada By. Ny. S dengan masalah asfiksia ringan.

2. Tempat

Laporan tugas akhir ini dilaksanakan di BPM Eni Kurniawati S.ST
Sumber Sari Sekampung.

3. Waktu

Waktu kegiatan : 23 Januari 2021 sampai dengan 20 Februari 2021.

D. Tujuan

Mahasiswa mampu melakukan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir
dengan asfiksia ringan.

E. Manfaat

1. Bagi Prodi Kebidanan Metro

Dapat digunakan sebagai masukan atau kajian ilmu pengetahuan
dan pengembangan materi tentang asuhan kepada bayi baru lahir dengan
asfiksia ringan.

2. Bagi TPMB

Dapat sebagai informasi bagi tenaga Kesehatan khususnya bidan
dengan kliennya dalam memberikan asuhan kebidanan bayi baru lahir
dengan asfiksia ringan.