

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asfiksia merupakan kegawatdaruratan bayi baru lahir berupa depresi pernafasan yang berlanjut sehingga menimbulkan berbagai komplikasi. Saat dilahirkan bayi biasanya aktif dan segera menangis setelah tali pusat dijepit karena merangsang pernafasan pada bayi. beberapa bayi mengalami depresi saat dilahirkan dengan menunjukkan gejala tonus otot yang menurun dan kesulitan mempertahankan pernafasan yang wajar. Bayi ini dapat mengalami apnea atau menunjukkan upaya pernafasan yang tidak cukup untuk kebutuhan ventilasi. Paru-paru kondisi ini menyebabkan kurangnya pengambilan oksigen dan pengeluaran CO₂. (Sulisdian, 2019)

Di Indonesia kematian bayi baru lahir (neonatal) masih menjadi permasalahan kesehatan. Angka kematian bayi di Indonesia adalah 24/1000 kelahiran hidup. Angka Kematian Neonatal yaitu 15/1000 kelahiran hidup, menyiratkan bahwa 1 dari 67 anak meninggal dalam bulan pertama kehidupannya. (SDKI, 2017).

Menurut data pada tahun 2020 di TPMB S.K, Lampung Timur, jumlah BBL 100 orang, dari 100 orang BBL yang tidakmengalamiasfiksiaada 97 orang (85%), dan jumlah BBL dengan asfiksia ada 3 orang atau (15%).

Dampak asfiksia akan bertambah buruk apabila penanganan bayi tidak dilakukan secara sempurna. Dampak asfiksia pada bayi, yaitu gangguan system saraf pusat, jantung, ginjal, saluran cerna, hati, darah dan paru-paru. Sedangkan

dampak bagi ibu, yaitu gangguan psikis seperti : stress, cemas dan depresi karena kekhawatiran terhadap bayinya (Fatmawati, 2017).

Faktor yang menyebabkan asfiksia ada 3 macam yaitu factor ibu, tali pusat, dan bayi. Faktor ibu seperti pre-eklamsi dan eklamsi, perdarahan abnormal (plasenta previa atau solusio plasenta), partus lama atau partus macet , demam selama persalinan , demam selama persalinan , infeksi berat (malaria,sifilis,TBC,HIV), kehamilan lewat waktu, (setelah usia 42 minggu kehamilan). Factor tali pusat seperti lilitan tali pusat, tali pusat pendek, simpul tali pusat, prolapsus tali pusat. Factor bayi seperti premature (sebelum 37 minggu kehamilan), persalinan dengant indakan (sungsang, bayi kembar, distosia bahu, ekstraksi vakum, ekstraksi forsep), kelainan bawaan kongenital, air ketuban bercampur meconium (Indrayani,2016).

Berdasarkan uraian dan keterangan diatas, penulis tertarik untuk mengambil studi kasus Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir dengan Asfiksia Ringan di TPMB Siti Khuzaimah S.Tr.Keb,Lampung Timur.

B. Pembatasan Masalah

Laporan tugas akhir ini berfokus membahas penatalaksanaan asuhan kebidanan dengan metode SOAP pada bayi baru lahir dengan kasus asfiksia.

C. Tujuan Penyusunan LTA

Memberikan asuhan kebidanan pada By. S dengan kasus Asfiksia dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

D. Ruang Lingkup

1. Sasaran

Sasaran Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir ditujukan kepada By. S dengan masalah Asfiksia

2. Tempat

Laporan tugas akhir ini dilaksanakan di TPMB Siti.KhuzaimahS.Tr.Keb, Lampung Timur

3. Waktu

Waktu Kegiatan : 18 Januari 2021 sampai dengan 13 Maret

E. Manfaat

1. Manfaat Bagi Lahan Praktik

Di harapkan hasil asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dengan asfiksia ini dapat menjadi penambah pengetahuan untuk meningkatkan mutu pelayanan dalam melakukan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dengan asfiksia.

2. Manfaat Bagi Prodi Kebidanan Metro

Di harapkan Hasil dari asuhan ini menjadi penambah wawasan serta referensi terhadap materi asuhan pada bayi baru lahir dengan asfiksia ringan dengan studi kasus khususnya di Politeknik Kesehatan Tanjung Karang Prodi Kebidanan Metro

3. Manfaat Bagi Klien

Di harapkan menambah pengetahuan dan meningkatkan kesehatan ibu dan bayi.