

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Sebanyak 7000 Bayi baru lahir di dunia meninggal setiap harinya. Tiga-perempat kematian neonatal terjadi pada minggu pertama, dan 40% meninggal dalam 24 jam pertama. Kematian neonatal berkaitan erat dengan kualitas pelayanan persalinan, dan penanganan BBL yg kurang optimal segera setelah lahir dan beberapa hari pertama setelah lahir (WHO, 2018).

Penyebab utama kematian neonatal adalah bayi prematur, komplikasi terkait persalinan (kesulitan bernafas saat lahir), infeksi neonatal dan cacat lahir (*birth defect*). Dengan presentase prematur (28%), sepsis atau pneumonia (26%), dan asfiksia neonatorum (23%). Di wilayah Asia Tenggara, WHO menyebutkan 30% kematian neonatal mengarah kepada kelahiran prematur, sepsis atau pneumonia (27%), asfiksia neonatorum (23%), kelainan kongenital (6%), tetanus (4%), diare (3%), dan sebab yang lain sebanyak (7%) (WHO, 2018).

Berdasarkan hasil Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) yang dilakukan BKKBN bersama BPS dan Kementerian RI tahun 2017 menunjukkan bahwa angka kematian bayi lebih rendah dibandingkan dengan hasil SDKI tahun 2012. Dijelaskan pada SDKI 2012, angka kematian bayi tercatat mencapai 29 per 1.000 kelahiran dan hasil SDKI 2017 menunjukkan angka kematian bayi menjadi 24 per 1.000 kelahiran hidup (SDKI, 2017).

Angka kematian bayi (AKB) di Provinsi Lampung menunjukan kecendrungan perbaikan yang cukup berarti. Berdasarkan Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI), terlihat cenderung menurun dari 30 per 1000 kelahiran hidup tahun 2012.

Pada kasus neonatal tahun 2009-2013 di provinsi Lampung cenderung fluktuatif dimana kasus kematian neonatal (0-28 hari) tahun 2009 sebesar 733 kasus, tahun 2010 sebesar 686 kasus, 2011 sebesar 873

kasus, tahun 2012 sebesar 897 kasus dan tahun 2013 menjadi sebesar 737 kasus (Renstra Dinkes Provinsi Lampung, 2015-2019).

Infeksi neonatal ini masih menjadi masalah di bidang pelayanan Perinatologi dengan angka morbiditas dan mortalitas yang cukup tinggi dengan berbagai latar belakang penyebab. Air ketuban keruh bercampur mekonium (selanjutnya disebut AKK) dapat menyebabkan sindrom aspirasi mekonium (SAM) yang mengakibatkan asfiksia neonatorum yang selanjutnya dapat berkembang menjadi infeksi neonatal.

Mekonium pada cairan amnion terjadi 13% kelahiran hidup di negara berkembang. Sindrom Aspirasi Mekonium (SAM) terjadi pada 5% BBL dengan cairan amnion yang mengandung mekonium. Presentase kelahiran dengan cairan ketuban mengandung mekonium bervariasi yaitu antara 5-25%. Bayi yang lahir dengan ketuban yang mengandung mekonium memiliki risiko menderita distress pernapasan 100 kali lebih besar dibandingkan BBL lahir dari cairan ketuban jernih dan bayi yang dapat selamat dari cairan ketuban mengandung mekonium sebesar 9-22% dengan usia kehamilan diatas 37 minggu (Smart Medical Journal, Vol.1 No.2, 2018).

Namun ada pula 10-15% dari semua kelahiran cukup bulan (aterm), tetapi SAM terjadi hanya pada 4-10% dari bayi-bayi ini, dan sepertiganya membutuhkan bantuan ventilator. Beberapa bayi yang dilahirkan dengan cairan amnion mekonium akan memperlihatkan distress pernapasan walaupun tidak ada mekonium yang terlihat dibawah korda vokalis setelah kelahiran. (Journal Medula Unila, Vol.7, 2017).

Berdasarkan hasil survey yang dilakukan di PMB Masnon Lampung Selatan pada bulan Februari sampai April 2019, ditemui hasil presentase 13% dari 24 ibu bersalin yang 3 orang diantaranya dengan ketuban keruh bercampur mekonium. Atas dasar masalah diatas saya tertarik untuk mengambil salah 1 pasien pada kasus tersebut yaitu pada Bayi Baru Lahir Ny. H dengan Ketuban Keruh Mekonium sebagai bahan studi kasus dengan menggunakan manajemen dalam kebidanan.

B. RUMUSAN MASALAH

Di PMB Masnon Lampung Selatan masih ditemui kasus persalinan dengan mekonium, pada bulan Februari sampai Maret tahun 2019 terdapat 3 dari 24 ibu bersalin (13%) yang mengalami ketuban keruh bercampur mekonium. Maka dirumuskan masalahnya sebagai berikut :

Bagaimanakah Penatalaksanaan Pada Bayi Baru Lahir Ny.H dengan Ketuban Keruh Bercampur Mekonium Di PMB Masnon Lampung Selatan tahun 2019?

C. TUJUAN

1. Tujuan Umum

Mampu Memberikan penatalaksanaan terhadap Studi Kasus Pada Bayi Baru Lahir Ny.H dengan Ketuban Keruh Mekonium Di PMB Masnon Lampung Selatan Tahun 2019

2. Tujuan Khusus

- a) Terlaksana pengkajian data dasar, informasi lengkap terhadap Studi Kasus Pada Bayi Baru Lahir Ny.H dengan Ketuban Keruh Mekonium Di PMB Masnon Lampung Selatan Tahun 2019
- b) Terlaksana interpretasi diagnosa masalah yang telah dikumpulkan terhadap Studi Kasus Pada Bayi Baru Lahir Ny.H dengan Ketuban Keruh Mekonium Di PMB Masnon Lampung Selatan Tahun 2019
- c) Teridentifikasi masalah potensial terhadap Studi Kasus Pada Bayi Baru Lahir Ny.H dengan Ketuban Keruh Mekonium Di PMB Masnon Lampung Selatan Tahun 2019
- d) Menetapkan kebutuhan yang memerlukan penanganan segera terhadap Studi Kasus Pada Bayi Baru Lahir Ny.H dengan Ketuban Keruh Mekonium Di PMB Masnon Lampung Selatan Tahun 2019
- e) Terencananya asuhan kebidanan terhadap Studi Kasus Pada Bayi Baru Lahir Ny.H dengan Ketuban Keruh Mekonium Di PMB Masnon Lampung Selatan Tahun 2019

- f) Terlaksanakannya perencanaan terhadap Studi Kasus Pada Bayi Baru Lahir Ny.H dengan Ketuban Keruh Mekonium Di PMB Masnon Lampung Selatan Tahun 2019
- g) Terlaksananya evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan terhadap Studi Kasus Pada Bayi Baru Lahir Ny.H dengan Ketuban Keruh Mekonium Di PMB Masnon Lampung Selatan Tahun 2019
- h) Terdokumentasikan hasil dari asuhan kebidanan yang telah dilakukan terhadap Studi Kasus Pada Bayi Baru Lahir Ny.H dengan Ketuban Keruh Mekonium Di PMB Masnon Lampung Selatan Tahun 2019

D. MANFAAT

1. Manfaat Teoritis

Memberikan bahan masukan dalam rangka pengembangan ilmu dan pemikiran tentang pengetahuan terhadap Studi Kasus Pada Bayi Baru Lahir Ny.H dengan Ketuban Keruh Mekonium Di PMB Masnon Lampung Selatan Tahun 2019

2. Manfaat Aplikatif

1) Bagi PMB Masnon

Sebagai bahan masukan agar dapat meningkatkan Mutu Pelayanan Kebidanan melalui pendekatan manajemen Asuhan Kebidanan terhadap Studi Kasus Pada Bayi Baru Lahir Ny.H dengan Ketuban Keruh Mekonium Di PMB Masnon Lampung Selatan Tahun 2019

2) Bagi Prodi DIII Kebidanan Tanjung Karang

Sebagai metode penelitian pada mahasiswa dalam melaksanakan tugasnya dalam menyusun Laporan Tugas Akhir, mendidik dan membimbing mahasiswa agar lebih terampil dalam memberikan Asuhan Kebidanan.

3) Bagi Penulis Lain

Diharapkan dapat meningkatkan kemampuan penulis dan dapat menggali wawasan serta mampu menerapkan ilmu yang telah didapatkan tentang penatalaksanaan Asuhan Kebidanan berdasarkan diagnose yang telah ditetapkan sehingga dapat memecahkan permasalahan serta mengevaluasi hasil asuhan yang telah diberikan.

E. RUANG LINGKUP

Studi Kasus Pada Bayi Baru Lahir Ny.H dengan Ketuban Keruh Mekonium Di PMB Masnon Lampung Selatan Tahun 2019, subjek ditujukan kepada BBL Ny.H yang akan diberikan asuhan kebidanan Bayi Baru Lahir di PMB Masnon Lampung Selatan, dimulai dari waktu pasien datang tanggal 19 april 2019 pukul 16.00 wib sampai ibu bersalin, dengan menggunakan metode penelitian studi kasus yang menggunakan format asuhan kebidanan ibu bersalin dengan metode manajemen kebidanan 7 langkah varney dan data perkembangan dengan menggunakan SOAP.