

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Salah satu indikator derajat kesehatan masyarakat adalah Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka kematian Bayi (AKB). Kondisi derajat kesehatan masyarakat di Indonesia saat ini masih memprihatinkan, antara lain ditandai dengan masih tingginya AKB dan AKI. Berdasarkan *Sustainable Development Goals* (SDGs) pada goals ketiga mengenai Kesehatan dan Kesejahteraan, Indonesia menargetkan penurunan AKB pada tahun 2030 setidaknya sebesar 12 per 1000 kelahiran hidup. Kematian bayi baru lahir (neonatal) masih menjadi permasalahan kesehatan. Jumlah kasus kematian Bayi di Indonesia turun dari 33.278 di tahun 2015 menjadi 32.007 pada tahun 2016, dan di tahun 2017 di semester I sebanyak 10.294 kasus. Indonesia juga mengalami pergeseran penyebab kematian bayi yaitu karena kelainan kongenital dan Sudah terjadi penurunan jumlah kematian bayi karena infeksi, asfiksia dan Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) (www.depkes.go.id).

Menurut World Health Organization (WHO) (2012), setiap tahunnya 120 juta bayi lahir di dunia, Kira-kira 3,6 juta (3%) dari 120 juta bayi mengalami asfiksia neonatorum, hampir 1 juta (27,78%) bayi ini meninggal . Di Indonesia, Asfiksia pada pada bayi baru lahir menjadi penyebab kematian 19% dari 5 juta kematian bayi baru lahir setiap tahun.

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa angka kematian bayi sebagian besar disebabkan oleh asfiksia (20-60%), infeksi (25-30%), bayi dengan berat lahir rendah (25-30%), dan trauma persalinan (5-10%) di kawasan Asia Tenggara menempati urutan kedua yang paling tinggi yaitu sebesar 142 kematian per 1000 kelahiran setelah Afrika. Indonesia merupakan negara dengan AKB dengan asfiksia tertinggi kelima untuk negara ASEAN pada tahun 2011 yaitu 35 kematian 2 per 1000 kelahiran, dimana Myanmar 48 kematian per 1000 kelahiran, Laos dan Timor Laste 48 kematian per 1000 kelahiran, Kamboja 36 kematian per 1000 kelahiran. Prevalensi asfiksia tahun

2015 pada persalinan adalah 25 per 1000 kelahiran hidup di antaranya 15% adalah sedang atau berat. Pada bayi prematur, 73 per 1000 kelahiran hidup di antaranya 50% adalah sedang atau berat(www.depkes.go.id).

Data tersebut mengungkapkan bahwa kira-kira 10% bayi baru lahir membutuhkan bantuan untuk mulai bernafas, dari bantuan ringan sampai resusitasi lanjut yang ekstensif, 5% bayi pada saat lahir membutuhkan tindakan resusitasi yang ringan seperti stimulasi untuk bernafas, antara 1% sampai 10% bayi baru lahir dirumah sakit membutuhkan bantuan ventilasi dan sedikit saja yang membutuhkan intubasi dan kompresi dada (Saifudin, 2012).

Angka Kematian Neonatal di Provinsi Jawa Tengah dalam tiga tahun terakhir cenderung mengalami penurunan yaitu pada tahun 2014 Angka Kematian Neonatal sebesar 7,52 per 1000 kelahiran hidup (4.223 kasus), pada tahun 2015 sebesar 7,2 per 1000 kelahiran hidup (4.013 kasus) dan pada tahun 2016 sebesar 6,9 per 1000 kelahiran hidup (3.800 kasus). Kematian neonatal di Provinsi Jawa Tengah memberikan kontribusi sebesar 70% terhadap kematian bayi, hal tersebut lebih besar jika dibandingkan dengan kontribusi kematian neonatal terhadap kematian bayi secara nasional yaitu sebesar 60%(www.depkes.go.id).

Asfiksia pada bayi baru lahir (BBL) menurut IDAI (Ikatan Dokter Anak Indonesia) adalah kegagalan nafas secara spontan dan teratur pada saat lahir atau beberapa saat setelah lahir. Berbagai faktor pada ibu dan bayi berperan sebagai faktor risiko asfiksia perinatal. Penilaian perinatal terhadap faktor risiko dan penanganan perinatal yang baik pada kehamilan risiko tinggi sangat mutlak pada asfiksia perinatal Apabila komplikasi asfiksia sudah terjadi maka diperlukan pendekatan multi disiplin untuk mencegah kerusakan yang sudah terjadi agar tidak bertambah berat (Sudarti, 2010).

Asfiksia dapat menyebabkan kerusakan organ berat dan berakibat fatal pada bayi baru lahir. Redistribusi sirkulasi yang ditemukan pada pasien hipoksia dan iskemia akut telah memberikan gambaran yang jelas mengapa terjadi disfungsi berbagai organ tubuh pada bayi asfiksia. Gangguan fungsi

berbagai organ pada bayi asfiksia tergantung pada lamanya asfiksia terjadi dan kecepatan penanganan (Rukiyah dan Yulianti, 2013).

Berdasarkan data sekunder yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan bahwa angka kematian bayi di Kabupaten Pekalongan tahun 2016 sebesar 85 kasus, penyebab kematian karena kelainan kongenital ada 11 kasus, BBLR 46 kasus, asfiksia 13 kasus, Tetanus Neonatorum sebanyak 2 kasus, lain-lain sebanyak 13 kasus. Pada tahun 2017 terjadi peningkatan kematian bayi yaitu sebesar 90 kasus, penyebab kematian karena kelainan kongenital ada 5 kasus, BBLR 35 kasus, asfiksia 35 kasus (asfiksia berat), sepsis sebanyak 3 kasus, lain-lain sebanyak 12 kasus. Sedangkan di Puskesmas Buaran Kabupaten Pekalongan kematian bayi juga masih tinggi di tahun 2017 ada 1 kasus dan kematian bayi (neonatal) disebabkan oleh asfiksia.

Berdasarkan uraian di atas penulis tertarik untuk mengambil kasus “Asuhan Kebidanan Kegawatdaruratan Neonatus Pada By. Ny. A Umur 1 Menit Dengan Asfiksia Sedang Di Puskesmas Buaran Kabupaten Pekalongan”.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dapat diambil rumusan masalah “Bagaimana Manajemen Asuhan Kebidanan Kegawatdaruratan Neonatus Pada By. Ny. A dengan Asfiksia Sedang Di Puskesmas Buaran Kabupaten Pekalongan”.

C. TUJUAN

1. Tujuan Umum

Penulis mengetahui dan mampu melaksanakan Asuhan Kebidanan Kegawatdaruratan Neonatus Pada By. Ny. A dengan Asfiksia Sedang Di Puskesmas Buaran Kabupaten Pekalongan dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan Varney.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu mengumpulkan data yang menyeluruh, akurat dan lengkap yang berkaitan dengan kondisi klien.

- b. Mampu menginterpretasikan data dari informasi dan data yang diperoleh sehingga dapat merumuskan diagnosa dan masalah yang spesifik
- c. Mampu mengidentifikasi diagnosa atau masalah potensial klien dan mengantisipasi penangannya.
- d. Mampu menetapkan kebutuhan terhadap tindakan segera untuk melakukan konsultasi, kolaborasi, dengan tenaga kesehatan lain berdasarkan kondisi klien.
- e. Mampu menyusun rencana asuhan yang menyeluruh pada klien
- f. Mampu melaksanakan langsung asuhan pada klien dengan efisien dan aman.
- g. Mampu mengevaluasi keefektifan dari asuhan yang telah diberikan pada klien

D. RUANG LINGKUP

1. Sasaran

Neonatus dengan "Asfiksia Sedang"

2. Tempat

Puskesmas Buaran Kabupaten Pekalongan, Jawa Tengah.

3. Waktu

Dimulai dari bulan Maret sampai dengan bulan Agustus 2018

E. MANFAAT

1. Bagi Mahasiswa

Dapat melakukan Asuhan Kebidanan Kegawatdaruratan Neonatus Dengan Asfiksia Sedang

2. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat memberikan pengetahuan tentang Asuhan Kebidanan Kegawatdaruratan Neonatus Dengan Asfiksia Sedang pada pembelajaran selanjutnya

3. Bagi Tenaga Kesehatan

Dapat meningkatkan mutu pelayanan kebidanan khususnya pada Neonatus Dengan Asfiksia Sedang

4. Bagi Pasien

Dapat meningkatkan pengetahuan mengenai bahaya Asfiksia Sedang dengan tujuan apabila suatu saat menemukan kejadian yang serupa dapat melakukan tindakan antisipasi agar selalu menjaga kesehatan pada saat kehamilannya.

F. METODE MEMPEROLEH DATA

Metode yang digunakan yaitu metode diskriptif dalam bentuk studi kasus dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan metode Varney yang meliputi : Pengumpulan data, Interpretasi data, Identifikasi Diagnosa atau masalah potensial, Menetapkan kebutuhan segera, Planing (Menyusun rencana Asuhan), Pelaksanaan Asuhan dan Evaluasi. Adapun pengumpulan data yang dilakukan dengan cara:

1. Wawancara

Pengambilan data melalui wawancara /secara lisan langsung dengan sumberdatanya, baik melalui tatap muka atau lewat telephone, teleconference. Jawaban responden direkam dan dirangkum sendiri oleh peneliti.

2. Observasi

Pengamatan melibatkan semua indera (penglihatan, pendengaran, penciuman, pembau, perasa). Pencatatan hasil dapat dilakukan dengan bantuan alat rekam elektronik.

3. Dokumentasi

Pengambilan data melalui dokumen tertulis mamupun elektronik dari lembaga/institusi. Dokumen diperlukan untuk mendukung kelengkapan data yang lain.

4. Studi Kepustakaan

Dari buku-buku,Laporan-laporan penelitian,majalah ilmiah,jurnal dan lain-lain sebagai sumber yang informasi baik teori-teori maupun konsep yang dikemukakan para ahli.

