

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asfiksia lahir menempati penyebab kematian bayi ke 3 di dunia dalam periode awal kehidupan (WHO, 2012). Setiap tahunnya kira-kira 3% (3,6 juta) dari 120 juta bayi baru lahir mengalami asfiksia, hampir 1 juta bayi ini meninggal (Wiknjosastro, 2008). WHO menyatakan bahwa AKB akibat asfiksia di kawasan Asia Tenggara menempati urutan kedua yang paling tinggi yaitu sebesar 142 per 1000 setelah Afrika. Indonesia merupakan negara dengan AKB dengan asfiksia tertinggi kelima untuk negara ASEAN pada tahun 2012 yaitu 31 per 1000 kelahiran hidup (Maryunani, 2013).

Provinsi Jawa Tengah Angka Kematian Bayi (AKB) sudah melampaui yang sudah ditetapkan oleh MDGs, tetapi upaya – upaya untuk meminimalisir angka kematian bayi di Provinsi Jawa Tengah harus lebih di tingkatkan dengan cara memantau perkembangan kesehatan bayi dan merencanakan upaya – upaya preventif di setiap daerah Provinsi Jawa Tengah. Pada Tahun 2014 telah terjadi angka kematian yang disebabkan oleh asfiksia yaitu meningkat menjadi 25%. AKB Jawa Tengah tercatat 10,41 per 1000 kelahiran hidup. Pada 2017 sudah turun menjadi 8,93 per 1000 kelahiran hidup (Prov Jateng, 2017).

Jumlah kematian bayi di Kabupaten Kudus Tahun 2018 ada 115 jiwa, Angka kematian bayi 7,58 per 1000 kelahiran hidup, kematian bayi yang

disebabkan asfiksia 17 jiwa menempati urutan ke-3 setelah penyebab kematian karena kelainan congenital 20 jiwa dan yang tertinggi kematian karenan BBLR adalah 40 jiwa (DKK Kudus, 2018). Khususnya di BLUD UPT Puskesmas Dawe tahun 2018 ada 9 jiwa, kematian bayi 5 jiwa karena IUFD, kematian bayi 2 jiwa karena BBLR, kematian bayi 2 jiwa karena asfiksia diantara 1 jiwa karena adanya lilitan tali pusat, 1 jiwa karena perdarahan abnormal (Puskesmas Dawe, 2018).

Asfiksia neonatorum merupakan keadaan dimana bayi tidak dapat segera bernafas secara spontan dan teratur setelah lahir. Hal ini erat kaitannya dengan hipoksia janin dalam uterus. Hipoksia ini berhubungan dengan faktor-faktor yang timbul dalam kehamilan, persalinan atau segera lahir (Nugroho, 2015).

Berdasarkan uraian di atas *Asfiksia neonatorum* merupakan salah satu penyebab utama kematian bayi di Indonesia. Dan jika asfiksia tidak mendapat penanganan yang baik akan mempengaruhi kelangsungan hidup bayi tersebut. Oleh karena itu penulis tertarik mengambil judul “Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir pada By.Ny.W bayi baru lahir dengan *Asfiksia Sedang* di BLUD UPT Puskesmas Dawe Kabupaten Kudus” dengan harapan penanganan yang segera supaya bayi bisa diselamatkan dan tidak berlanjut asfiksia yang lebih berat.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dapat di rumuskan permasalahan yaitu “Bagaimana penatalaksanaan Asuhan Kebidanan Bayi

Baru Lahir pada By.Ny.W dengan *Asfiksia Sedang* di BLUD UPT Puskesmas Dawe Kabupaten Kudus dengan menggunakan pendekatan 7 langkah varney''?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penulis mampu melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan Bayi Baru Lahir pada By.Ny.W dengan *Asfiksia Sedang* di BLUD UPT Puskesmas Dawe Kabupaten Kudus.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan Pengkajian terhadap Bayi Baru Lahir pada By.Ny.W dengan *Asfiksia Sedang* di BLUD UPT Puskesmas Dawe Kabupaten Kudus.
- b. Melakukan Identifikasi Masalah Bayi Baru Lahir pada By.Ny.W dengan melakukan diagnosa di BLUD UPT Puskesmas Dawe Kabupaten Kudus.
- c. Melakukan Antisipasi Masalah Potensial yang terjadi pada Bayi Baru Lahir By.Ny.W dengan *Asfiksia Sedang* di BLUD UPT Puskesmas Dawe Kabupaten Kudus.
- d. Melakukan Kebutuhan Tindakan Segera yang diperlukan pada Bayi Baru Lahir Ny.W dengan *Asfiksia Sedang* di BLUD UPT Puskesmas Dawe Kabupaten Kudus.

- e. Melakukan Rencana Asuhan Komprehensif Bayi Baru Lahir pada By.Ny.W dengan *Asfiksia Sedang* di BLUD UPT Puskesmas Dawe Kabupaten Kudus.
- f. Melakukan Pelaksanaan Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir pada By.Ny.W dengan *Asfiksia Sedang* di BLUD UPT Puskesmas Dawe Kabupaten Kudus.
- g. Melakukan Evaluasi terhadap Asuhan Kebidanan yang telah dilaksanakan kepada Bayi Baru Lahir By.Ny.W dengan *Asfiksia Sedang* di BLUD UPT Puskesmas Dawe Kabupaten Kudus.

D. Ruang Lingkup

1. Sasaran

Sasaran pengambilan kasus ini adalah “Bayi Baru Lahir pada By.Ny.W dengan *Asfiksia Sedang* di BLUD UPT Puskesmas Dawe Kabupaten Kudus”.

2. Tempat

Pengambilan kasus di BLUD UPT Puskesmas Dawe Kabupaten Kudus

3. Waktu

Waktu pengambilan kasus tanggal 07 – 13 Maret 2019

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi institusi pendidikan

Setelah disusunnya Laporan Tugas Akhir ini dapat di gunakan sebagai keefektifan proses belajar dapat ditingkatkan. Serta lebih meningkatkan kemampuan, keterampilan dan pengetahuan mahasiswa

dalam hal penanganan kasus Asfiksia. Serta kedepan dapat menerapkan dan mengaplikasikan hasil dari studi yang telah didapat pada lahan kerja. Selain itu diharapkan juga dapat menjadi sumber ilmu dan bacaan yang dapat memberi informasi terbaru serta menjadi sumber refrensi yang dapat digunakan sebagai pelengkap dalam pembuatan Laporan Tugas Akhir berikutnya.

2. Bagi Penulis

Dapat digunakan untuk menambah pengetahuan tentang penatalaksanaan Asfiksia dan dapat digunakan sebagai bahan perbandingan antara teori yang di dapat di bangku kuliah dan dilahan praktek.

3. Bagi Lahan Praktik

Sebagai bahan masukan bagi tenaga kesehatan agar lebih meningkatkan keterampilan dalam memberikan Asuhan Kebidanan, khususnya pada kasus Asfiksia dan di BLUD UPT Puskesmas Dawe Kabupaten Kudus dapat lebih meningkatkan kualitas pelayanan secara komprehensif khususnya dalam menangani Bayi Baru Lahir dengan Asfiksia, sehingga AKB dapat diturunkan.

F. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data menggunakan manajemen varney yaitu 7 langkah : pengumpulan data dasar, intrepetasi data untuk mengidentifikasi diagnosa atau masalah mengidentifikasi diagnosa atau masalah potensial dan mengantisipasi pengananganya, Menetapkan

kebutuhan terhadap tindakan segera, untuk melakukan konsultasi, Menyusun rencana asuhan yang menyeluruh, pelaksanaan langsung asuhan dengan efisien dan aman dan mengevaluasi. Cara mengumpulkan data antara lain :

1. Data Primer

a. Wawancara

Wawancara adalah penulis dalam mendapatkan data bercakap – cakap dan berhadapan dengan responden (DRS. Moch. Imron, 2010).

b. Pemeriksaan fisik

Yaitu ketrampilan untuk pengkaji fisik yang meliputi inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi, rangkaian pengkajian pemeriksaan abdomen adalah inspeksi : auskultasi, perkusi, dan palpasi (Aticeh, 2009).

c. Pengamatan (Observasi)

Dalam pengamatan atau observasi ini menggunakan jenis pengamatan Terlibat (Observasi Partisipatif) yaitu pengamat (observer) benar-benar mengambil bagian dalam kegiatan-kegiatan yang dilakukan oleh sasaran pengamatan (observer) (Notoatmodjo, 2010).

2. Data Sekunder

a. Dokumentasi

Adalah suatu cara pengumpulan data yang diperoleh dari dokumen-dokumen yang ada atau catatan – catatan yang tersimpan, baik itu berupa catatan transkrip, buku, surat kabar, majalah, notulen, agenda dan lain sebagainya (adesanjaya, 2011).

Contoh status pasien, register ibu bersalin dan pemeriksaan penunjang (USG) rekam medik klien yang ada di BLUD UPT Puskesmas Dawe Kabupaten Kudus.

b. Studi Pustaka

Yaitu mencari informasi lain dari buku – buku untuk mendukung permasalahan yang akan diungkapkan dalam suatu permasalahan yang akan di angkat sebagai referensi dan penambah informasi khususnya “Bayi Baru Lahir dengan *Asfiksia sedang*” (Notoatmodjo, 2010).