

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Proses persalinan merupakan masa yang kritis sepanjang kehidupan bayi. Perubahan minimal yang terjadi sebelum atau pada saat persalinan, dapat berpengaruh buruk, tidak hanya bagi berlangsungnya hidup bayi tetapi juga bagi perkembangan dan pertumbuhan bayi selanjutnya. Salah satu masalah yang dapat dialami oleh bayi baru lahir yaitu asfiksia neonatorum. Dimana bayi baru lahir gagal bernafas secara spontan dan teratur segera setelah lahir. Hal ini disebabkan oleh hipoksia janin dalam *uterus* dan hipoksia ini berhubungan dengan faktor-faktor yang timbul dalam kehamilan, persalinan, atau segera setelah bayi lahir (Wiknjosastro, 2007).

Kematian bayi akibat asfiksia salah satunya bisa diakibatkan karena kurang terampilnya tenaga kesehatan dalam penanganan bayi baru lahir. Untuk mengurangi angka kematian tersebut dibutuhkan pelayanan *antenatal* yang berkualitas, asuhan persalinan normal dan pelayanan kesehatan *neonatal* oleh tenaga yang profesional yang terutama memiliki kemampuan dan keterampilan manajemen asfiksia pada bayi baru lahir. Untuk mengantisipasi hal ini perlu dilakukan suatu manajemen asuhan kebidanan agar mampu menangani asfiksia pada bayi baru lahir. Dengan harapan penerapan tersebut dapat menekan angka kematian bayi akibat asfiksia (JNPK-KR, 2008).

Menurut WHO, setiap tahunnya, kira-kira 3% (3,6 juta) dari 120 juta bayi lahir mengalami asfiksia, hampir 1 juta bayi ini kemudian meninggal. Di Indonesia, dari seluruh kematian bayi, sebanyak 57% meninggal pada masa bayi baru lahir (usia di bawah 1 bulan). Setiap 6 menit terdapat satu bayi baru lahir yang meninggal (JNPK-KR, 2008).

Menurut Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia tahun 2012, Angka Kematian Bayi di Indonesia sebesar 32 tiap 1000 kelahiran. Kematian bayi baru lahir di Indonesia terutama disebabkan oleh asfiksia (37%), prematuritas (34%), *sepsis* (12%), hipotermi (7%), kelainan darah/ *ikterus* (5%), post matur (3%), dan kelainan *kongenital* (1%). (Kementerian Kesehatan RI, 2012).

Berdasarkan hasil Rakerkesda Provinsi Jawa Tengah, diperoleh Angka Kematian Bayi di provinsi Jawa Tengah pada tahun 2012 adalah 10,75 tiap 1000 kelahiran hidup, angka tersebut dikatakan meningkat bila dibandingkan dengan Angka Kematian Bayi pada tahun 2011 yakni 10,34 tiap 1000 kelahiran hidup (Dinkes Jateng, 2012).

Rumah Sakit Umum Daerah Sukoharjo merupakan rumah sakit milik pemerintah provinsi Jawa Tengah yang terletak di daerah Sukoharjo sebagai rumah sakit Tipe B Non Pendidikan, menjadi pusat rujukan dari 21 Puskesmas. Jumlah bayi baru lahir di RSUD Sukoharjo pada tahun 2012 sebanyak 573 bayi. Kejadian bayi baru lahir yang mengalami asfiksia sebanyak 36 bayi (6,28%). Dan jumlah bayi baru lahir yang meninggal karena asfiksia adalah 5 bayi (0,87%) (Rekam Medik RSUD Sukoharjo, 2012).

Melihat angka kejadian asfiksia yang ditemukan serta besarnya resiko yang dapat ditimbulkan sehingga penulis termotivasi untuk membahas kasus dengan judul “Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir pada Bayi Ny. H dengan asfiksia sedang di Ruang PICU/NICU RSUD Sukoharjo”. Penulis berharap dapat menerapkan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dengan asfiksia secara komprehensif melalui pendekatan manajemen kebidanan Varney.

Studi kasus ini merupakan karya asli dan bukan duplikasi dari Karya Tulis Ilmiah orang lain. Karya Tulis Ilmiah serupa pernah ditulis oleh Rofiah Muwafaqoh (2009) dengan judul “Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir pada Bayi Ny. D dengan asfiksia sedang di Ruang HCU Neonatus RSUD Dr. Moewardi”. Hal yang membedakan dengan studi kasus sebelumnya meliputi waktu, tempat, responden, dan spesifikasi kasusnya, serta perawatan bayi dengan asfiksia sedang yang menggunakan oksigenasi dengan *nassal* sehingga studi kasus ini mendapat hasil yang berbeda dari karya tulis sebelumnya.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka penulis dapat merumuskan masalah penelitian yaitu “Bagaimanakah asuhan kebidanan bayi baru lahir dengan asfiksia sedang di Ruang PICU/NICU RSUD Sukoharjo?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mempelajari dan memahami asuhan kebidanan bayi baru lahir dengan asfiksia sedang secara tepat dan efektif dengan menggunakan 7 langkah Varney.

2. Tujuan Khusus

Mahasiswa dapat melakukan:

- a. Pengumpulan data dasar secara subjektif dan objektif pada kasus Bayi Ny. H dengan asfiksia sedang di Ruang PICU/NICU RSUD Sukoharjo.
- b. Interpretasi data klien untuk kasus Bayi Ny. H dengan asfiksia sedang di Ruang PICU/NICU RSUD Sukoharjo.
- c. Penetapan diagnosis potensial dan antisipasi yang harus dilakukan bidan dari kasus Bayi Ny. H dengan asfiksia sedang di Ruang PICU/NICU RSUD Sukoharjo.
- d. Penetapan kebutuhan atau tindakan segera untuk konsultasi, kolaborasi, merujuk kasus Bayi Ny. H dengan asfiksia sedang di Ruang PICU/NICU RSUD Sukoharjo.
- e. Penetapan rencana asuhan kebidanan untuk kasus Bayi Ny. H dengan asfiksia sedang di Ruang PICU/NICU RSUD Sukoharjo.
- f. Penetapan pelaksanaan tindakan untuk kasus Bayi Ny. H dengan asfiksia sedang di Ruang PICU/NICU RSUD Sukoharjo.

- g. Penetapan evaluasi efektifitas asuhan yang diberikan dan memperbaiki tindakan yang dipandang perlu.
- h. Identifikasi kesenjangan antara teori dan kasus.

D. Manfaat

Manfaat aplikatif dari studi kasus ini antara lain:

- a. Bagi RSUD Sukoharjo: Hasil studi kasus ini dapat dimanfaatkan sebagai pertimbangan penyempurnaan penanganan kasus bayi dengan asfiksia sedang di Ruang PICU/NICU RSUD Sukoharjo.
- b. Bagi Klien dan masyarakat: agar klien maupun masyarakat mendapatkan kualitas pelayanan yang lebih baik pada kasus bayi dengan asfiksia sedang serta mampu meminimalisir masalah serupa dengan deteksi dini tanda dan gejala pada kasus bayi asfiksia sedang.