

# **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, hamper 1 juta bayi ini meninggal (Wiknjosastro, 2010). 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 2011 yaitu 35 per 1000, dimana Myanmar 48 per 1000, Laos dan Timor Laste 48 per 1000, Kamboja 36 per 1000 (Maryunani 2013).

Angka kematian bayi dan anak hasil SDKI 2012 lebih rendah dari hasil SDKI 2007. Untuk periode lima tahun sebelum survei, angka kematian bayi hasil SDKI 2012 adalah 32 kematian per 1.000 kelahiran hidup dan kematian balita adalah 40 kematian per 1.000 kelahiran hidup. Sedangkan target MDGs angka kematian bayi pada tahun 2015 sebesar 23 per 1.000 kelahiran hidup. Jika dibandingkan dengan negara lain, angka kematian bayi di Indonesia masih tergolong tinggi, seperti Singapura yaitu 3 per 1.000 kelahiran hidup, Brunei Darussalam yaitu 8 per 1.000 kelahiran hidup dan Malaysia yaitu 10 per 1.000 kelahiran hidup.(Kesehatan, Upaya, & Kematian, 2015)

Data kesehatan provinsi Kalimantan Barat menunjukkan AKB di provinsi Kalimantan Barat yaitu sebesar 13,68 per 1.000 pada tahun 2014.

Komplikasi yang menjadi penyebab kematian terbanyak yaitu asfiksia, bayi berat lahir rendah, dan infeksi (Risksdas, 2007). Komplikasi ini sebetulnya dapat dicegah dan ditangani, namun terkendala oleh akses ke pelayanan kesehatan, kemampuan tenaga kesehatan, keadaan social ekonomi, sistem rujukan yang belum berjalan dengan baik, terlambatnya deteksi dini, dan kesadaran orang tua untuk mencari pertolongan kesehatan.(Dinkes Jawa Barat, 2016)

Berdasarkan data kementerian kesehatan diketahui bahwa sebesar 46,2% kematian bayi disebabkan oleh masalah neonatal yaitu asfiksia dan BBLR (Yuwono SR, 2014). Asfiksia merupakan penyebab kematian neonatal yang paling tinggi. Penyebab kematian tersebut dapat dicegah dan ditangani jika masyarakat dengan mudah dapat mengakses pelayanan kesehatan, memiliki tenaga kesehatan yang kompeten, system rujukan yang berjalan dengan baik, deteksi dini dan kesadaran orang tua untuk mencari pertolongan kesehatan.

Melihat masih adanya beberapa kasus asfiksia yang berujung kematian perlu adanya analisis pelaksanaan implementasi manajemen askfikisa berdasarkan teori implementasi Edward yang menyatakan bahwa salah satu faktor terpenting dari yaitu sumber daya.(Di & Demak, 2018)

Asfiksia pada Bayi Baru lahir merupakan masalah yang penting karena dapat meningkatkan morbiditas dan mortalitas pada bayi baru lahir. Selain itu angka kematian dikarenakan Asfiksia juga masih tinggi dan masih merupakan

wewenang bidan dalam memberikan manajemen asuhan kebidanan. Maka dari itu penulis tertarik untuk mengambil studi kasus dengan judul **“Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.H dan By.Ny.H dengan Asfiksia Neonatorum Sedang Di Puskesmas Alianyang Pontianak Tahun 2019”**.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas Rumusan Masalah dalam Laporan Tugas Akhir adalah bagaimanakah **“Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.H dan By.Ny.H dengan Asfiksia Neonatorum Sedang Di Puskesmas Alianyang Pontianak Tahun 2019 ?”**

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mampu memberikan Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.H dan By.Ny.H dengan Asfiksia Neonatorum Sedang.

### **2. Tujuan Khusus**

a. Untuk mengetahui konsep dasar Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.H dan By.Ny.H dengan Asfiksia Neonatorum Sedang.

b. Untuk mengetahui data dasar subjektif dan objektif pada Ny.H dan By.Ny.H

c. Untuk menegakkan analisis Pada Ny.H dan By.Ny.H dengan Asfiksia Neonatorum Sedang.

- d. Untuk mengetahui penatalaksanaan Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.H dan By.Ny.H dengan Asfiksia Neonatorum Sedang.
- e. Untuk menganalisis perbedaan konsep dasar teori dengan Asuhan Pada Ny.H dan By.Ny.H dengan Asfiksia Neonatorum Sedang.

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Bagi Puskesmas  
Meningkatkan pelayanan kebidanan khususnya Asuhan Komprehensif Pada Ny.H dan By.Ny.H dengan Asfiksia Neonatorum Sedang.
2. Bagi Insitisi  
Menambah ilmu dan meningkatkan pelayanan kebidanan khususnya pada penanganan Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.H dan By.Ny.H dengan Asfiksia Neonatorum Sedang.
3. Bagi Pengguna  
Sebagai referensi serta Menambah Pengetahuan dan Wawasan Bagi Mahasiswa Akbid 'Aisyiyah Pontianak.

#### **E. Ruang Lingkup**

1. Ruang Lingkup Materi  
Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Normal dan Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Dengan Asfiksia Sedang. Bayi Baru Lahir (BBL) adalah bayi yang lahir dan umur kelahiran 37 minggu sampai 42 minggu

dan berat badan lahir 2.500 gram (Maryunani, dkk, 2008). Asfiksia merupakan kegagalan nafas secara spontan dan teratur pada saat lahir atau beberapa saat setelah saat lahir yang ditandai dengan hipoksemia, hiperkarbia dan asidosis.

## 2. Responden

Ruang lingkup responden dalam asuhan komprehensif adalah Ny.H dan By.Ny.H.

## 3. Waktu penelitian

Penelitian pertama kali yang dilakukan dalam LTA ini yaitu memeberikan informed consent dengan pasien pada tanggal 25 Mei 2018 sampai dengan By.Ny.H imunisasi IPV pada tanggal 26 Desember 2018.

## 4. Tempat Penelitian

Tempat penelitian ini berlokasi di Puskesmas Alianyang yang didapatkan oleh sumber informasi yaitu saudari Anggria Wika Winarni dengan asuhan ANC,INC,PNC, dan Imunisasi.

## F. Keaslian Penelitian

**Table 1.1**

### **Keaslian Penelitian**

<b>No</b>	<b>Nama</b>	<b>Judul</b>	<b>Hasil Penelitian</b>	<b>Metode Penelitian</b>
<b>1</b>	Nopija 2016	Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Dengan Asfiksia Di RSUD dr.Soedarso Pontianak.	Didapatkan karakteristik bayi yang mengalami asfiksia dikarenakan adanya belitan tali pusat saat melahirkan.	Deskriptif
<b>2</b>	Sindi Fromika Soe 2016	Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Dengan Asfiksia Ringan Di RSUD	Diperoleh hasil akhir bayi normal, tidak ada infeksi, refleks baik, bernapas	Deskriptif

		Sultan Syarif Muhammad Alkadrie Pontianak.	dengan spontan dan teratur, menangis kuat, kebutuhan nutrisi terpenuhi setelah tindakan resusitasi dan pemberian O <sub>2</sub> ..	
3	Oktikasari 2013	Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Pada By.Ny.B dengan Asfiksia Ringan Di RSUD Dr.Moewardi Surakarta	Hasil penelitian, bahwa dalam kasus bayi baru lahir dengan asfiksia ringan asuhan segera yang diberikan yaitu keringkan tubuh bayi, potong tali pusat, letakkan bayi diatas meja resusitasi berikan lampu sorot, bersihkan jalan napas dari mulut hingga hidung, dan menilai APGAR skor pada menit kelima sepuluh.	Deskriptif

*Sumber: Nopija (2016), Sindi Fromika Soe (2016), Oktikasari (2013)*

Peneliti saat ini yang berjudul **“Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.H dan By.Ny.H dengan Asfiksia Neonatorum Sedang Di Puskesmas Aliyang Pontianak Tahun 2019”** memiliki perbedaan dengan peneliti yang sebelumnya yaitu terletak pada judul, waktu, dan sampel. Adapun persamaannya terletak pada metode penelitian yaitu deskriptif.