

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Asfiksia adalah keadaan dimana bayi yang baru dilahirkan tidak segera bernafas secara spontan dan teratur setelah dilahirkan. Hal ini disebabkan oleh hipoksia janin dalam rahim yang berhubungan dengan faktor-faktor yang timbul dalam kehamilan, persalinan dan setelah kelahiran. Menurut Towell (1996 dikutip dari (Ilyas, 2012).

Hasil studi pendahuluan di RSUD Ade Mohammad Djoen Kabupaten Sintang pada minggu kedua bulan April 2020 dengan mempelajari data rekam medis menunjukkan jumlah bayi baru lahir selama tahun 2019 adalah 265 bayi. Jumlah bayi yang lahir dengan asfiksia adalah 32 bayi, sedangkan bayi dengan BBLR beberapa saat setelah lahir (Asfiksia Sekunder) (Sudart, 2014)

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan tahun 2013 kurang lebih 146.000 bayi usia 0-1 tahun dan 86.000 bayi baru lahir (0-28 hari) meninggal setiap tahun di Indonesia. AKB di Indonesia adalah sekitar 32 per 1000 Kelahiran Hidup (Kementerian Kesehatan, 2013).

Penyebab kematian perinatal (0-7 hari) yang terbanyak adalah *respiratory disorders* (35,9%) dan premature (32,3%). Sedangkan untuk usia 7- 28 hari penyebab kematian yang terbanyak adalah sepsis neonatorium (20,5%) dan congenital malformation (18,1%) (Riset Kesehatan Dasar, 2007).

Secara spontan dan teratur pada saat lahir atau beberapa saat setelah lahir (Ada banyak faktor yang mempengaruhi tingkat Angka Kematian Bayi. Menurut (WHO, 2012) asfiksia lahir menempati penyebab kematian bayi ke 3 di dunia dalam periode awal kehidupan. Data dari Riset Kesehatan Dasar (RisKesDas, 2007) menyebutkan bahwa penyebab tersering kematian neonatus (0- 28 hari) adalah gangguan pernafasan sebesar 37%, bayi lahir prematur sebesar 34%, dan sepsis 12%, sedangkan dalam profil kesehatan Indonesia dijelaskan bahwa penyebab kematian bayi yang terbanyak adalah disebabkan karena pertumbuhan janin yang lambat, kekurangan gizi pada janin, kelahiran prematur dan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) sedangkan penyebab lainnya yang cukup banyak terjadi adalah kejadian kurangnya oksigen dalam rahim (hipoksia intrauterus) dan kegagalan nafas asfiksia lahir)(Dinas Kesehatan SulSel, 2012).

Faktor resiko kejadian asfiksia sangatlah beragam dan banyak hal yang mempengaruhi berhubungan dengan kejadian asfiksia. Hasil dari beberapa penelitian menyebutkan bahwa terbukti terdapat hubungan bermakna antara persalinan lama, berat bayi lahir rendah, ketuban pecah dini, persalinan dengan tindakan, umur ibu <20 tahun atau >35 tahun, riwayat obstetri jelek, kelainan letak janin, dan status ANC buruk dengan kejadian asfiksia bayi baru lahir(Fahrudin, 2003). Selain kematian, asfiksia neonatorum juga dapat menimbulkan berbagai dampak bagi bayi.

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimana Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Dengan Asfiksia Sedang di Puskesmas Sui Durian

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Memberikan Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Dengan Asfiksia Sedang di Puskesmas Sui Durian.

### **2. Tujuan Khusus**

a. Untuk mengetahui konsep dasar Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir dengan Asfiksia Sedang di Puskesmas Sui Durian.

b. Untuk mengetahui data dasar subjektif dan objektif pada kasus Bayi Baru Lahir dengan Asfiksia Sedang di Puskesmas Sui Durian.

c. Untuk menegakkan analisis pada Bayi Baru Lahir dengan Asfiksia Sedang di Puskesmas Sui Durian.

d. Untuk mengetahui penatalaksanaan kasus pada bayi baru lahir dengan asfiksia.

e. Untuk menganalisis perbedaan konsep dasar teori dengan Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir dengan Asfiksia Sedang di Puskesmas Sui Durian.

## D. Manfaat Penelitian

### 1. Bagi Institus

Hasil dari kasus ini dapat dimanfaatkan sebagai penanganan apabila terjadi kasus bayi baru lahir dengan Asfiksia.

### 2. Bagi Subyek Penelitian

Agar subyek maupun masyarakat biasa melakukandeteksi dini pada kasus bayibaru lahir dengan Asfiksia sehingga segeramendapatkan penanganan secepat mungkin.

### 3. Bagi bidan

Sebagai bidan diharapkan dapat bisa mencegah terjadinya kasus bayibaru lahir dengan asfiksia.

## E. Ruang Lingkup

### 1. Sasaran

Bayi Baru Lahir dengan Asfiksia di Puskesmas Sui Durian.

### 2. Tempat

Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir dengan Asfiksia di Puskesmas Sui Durian.

### 3. Waktu

penelitian ini di lakukan pada tanggal 25 Januari – 19 Februari 2021.

## F. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No.	Peneliti dan Tahun	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1.	Nilasari, Nuss, Kharisma, Bunga Puti, Arfianas (2019).	Analisis Faktor Penyebab Kejadian Asfiksia pada Bayi Baru Lahir	Penelitian ini merupakan penelitian studi kasus dengan menggunakan catatan rekam medis, terdiri dari faktor ibu (pre eklamsia/ eklamsia, perdarahan abnormal plasenta previa dan solusio plasenta, postdate), faktor tali pusat (lilitan talipusat dan simpul talipusat), faktor bayi (premature, letak sungsang), dan faktor lain (usia ibu, paritas, dan BBLR).	Dapat dijelaskan bahwa dari 439 bayi baru lahir di RS Aura Syifa Kab.Kediri periode Januari-Desember 2015, sebagian besar sebanyak 391 bayi baru lahir yang mengalami asfiksia,
2.	Rahma, Andi Sitti Armah, Mahdinah (2014).	faktor risiko kejadian asfiksia pada bayi baru lahir di RSUD Syekh Yusuf Gowa dan RSUP Dr Wahidin Sudirohusodo Makassar tahun 2013.	Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang melahirkan bayi dengan asfiksia (berdasarkan diagnosa dokter yang dituliskan pada rekam medik) pada tahun 2012 dan terdaftar di rekam medik RSUD Syekh Yusuf Gowa sebanyak 86 orang dan di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar sebanyak 18 orang.	Dari tabel 1, bisa dilihat bahwa pendidikan ibu dari bayi baru lahir yang mengalami asfiksi di RSWS dan RSUD Syekh Yusuf Gowa adalah dominan tamat SMP dengan pekerjaan yang mendominasi adalah sebagai Ibu Rumah Tangga. Sedangkan Ayah dari bayi baru lahir yang mengalami asfiksia

				<p>tersebut adalah dominan berpendidikan SMA dengan pendidikan dominan sebagai petani. Dari tabel 2 , bisa dilihat dominan responden berada pada umur dengan resiko rendah yakni 20-35 tahun (64.4%). Dari tabel 3 , bisa dilihat distribusi responden berdasarkan usia kehamilan relatif hampir sama, yakni 55.8% dan 44.2%. Dari tabel 4 , bisa dilihat dominan responden mengalami persalinan dengan resiko tinggi yakni &gt;18jam multipara dan &gt;24jam primipara (58.7%)</p>
--	--	--	--	---

# PERPUSTAKAAN

Perbedaan dari keaslian penelitian diatas yaitumenggunakan catatan rekam medis.Persamaan dari penelitian diatas penulis melakukan penelitian dengan menggunakan catatan rekam medisatau diagnosa oleh dokter bersubjek pada bayi baru lahir dengan asfiksia.

POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK