

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif atau disebut *Continuity of Care* adalah cara bidan untuk berikan asuhan yang berkesinambungan mulai dari masa hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana sehingga dapat melihat kondisi baik ibu maupun bayi untuk mencegah komplikasi yang tidak

cepat ditangani. pengamatan ini secara intensif sangat diperlukan karena akan mendeteksi secara dini bila terdapat kelainan atau penyulit bertujuan mempersiapkan ibu hamil secara komprehensif baik fisik maupun mental serta melindungi ibu dan bayi selama kehamilan, persalinan, dan nifas serta mencegah terjadinya komplikasi dan penyulit (Arnatasya bertha adiek et al, 2021).

Berdasarkan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), Angka kematian bayi merupakan salah satu indikator dalam menetapkan nilai kesehatan anak. Setiap tahun bayi baru lahir atau neonatal merupakan 37% dari semua kematian pada anak dibawah lima tahun. Setiap hari diseluruh dunia 8.000 bayi baru lahir meninggal karena penyebab yang tidak dapat dicegah. Sebagian besar dari semua kematian bayi, sekitar 75% terjadi pada minggu pertama kehidupan, dan 25% hingga 45 % dari kematian ini terjadi dalam 24 jam pertama kehidupan bayi baru lahir. Penyebab utama kematian neonates diseluruh dunia adalah 29 % kelahiran premature, 25% sepsis dan pneumonia, 23% adalah bayi yang

lahir karena asfiksia dan trauma. Asfiksia saat lahir adalah penyebab utama ketiga kematian bayi di seluruh dunia pada masa awal kehidupan (Nufra & Ananda, 2021).

Indonesia menempati urutan kedua di Asia Tenggara dengan 142 kematian per 1.000 orang setelah Afrika. Angka kematian bayi (AKB) di Indonesia masih tergolong tinggi dibandingkan dengan negara ASEAN lainnya. Tingginya angka kematian bayi pada usia 28 hari pertama hingga Satu tahun menunjukkan masih rendahnya kualitas sektor kesehatan. Bersumber pada

data yang telah dilaporkan kepala Direktorat kesehatan keluarga pada tahun 2019. Dari 29.322 kematian balita, 69 % atau 20.244 kematian diantara pada masa neonatus. Dari semua kematian neonatal yang di laporkan, 80% atau 16.156 kematian pada enam hari pertama kehidupan. Sementara, 21% atau 6.151 kematian pada usia 29 hari sampai 11 bulan dan 10% atau 2.927 kematian pada usia 12 sampai 59 bulan. Kematian neonatal terbanyak disebabkan karena asfiksia, kelainan bawaan, berat badan lahir rendah, sepsis, serta tetanus neonatorum (Handayani & Frisca, 2021).

Jumlah Angka Kematian Bayi (AKB) di Kalimantan Barat tahun 2020

adalah 679 kasus, yang berarti sekitar 8 per 1.000 kelahiran hidup. Kabupaten sintang sekitar 15 per 1.000 kelahiran hidup yang menempati urutan tertinggi, Kabupaten Bengkayang 14 per 1.000 kelahiran hidup, dan Kabupaten Kapuas Hulu sekitar 13 per 1.000 kelahiran hidup. Jika diamati dari jumlah kasus kematian yang terbanyak adalah Kabupaten Sintang yaitu 98 kasus, kemudian Kabupaten Sambas 86 kasus dan Kabupaten Ketapang 82 kasus, kematian bayi

ini terjadi pada masa neonatal dan post neonatal. Jumlah angka kematian bayi di Kalimantan Barat pada tahun 2020 sebanyak 547 kasus. 28,15% di sebabkan bayi berat badan lahir rendah, 25,96 % disebabkan Asfiksia, 0,37% di sebabkan Tetanus Neonatorum, 4,02% disebabkan sepsis, 9,51% di sebabkan kelainan bawaan dan 31,99% di penyebab lainnya (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat, 2020).

Upaya pemerintah untuk menurunkan AKI dan AKB adalah dengan memberikan akses kepada semua ibu terhadap pelayanan kesehatan berkualitas seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan dengan tenaga kesehatan yang sudah terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca melahirkan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan sesuai kebutuhan jika mengalami komplikasi, serta pelayanan KB atau keluarga berencana (Nenabu et al., 2020).

Bidan merupakan salah satu tenaga kesehatan yang berperan penting dalam pelayanan kesehatan yang dituntut mempunyai kompetensi profesional untuk memenuhi kebutuhan masyarakat dalam pelayanan bayi baru lahir. Pengetahuan, pengalaman dan keterampilan kebidanan sangat penting untuk

mengurangi Angka kematian bayi baru lahir, karena keahlian kebidanan dikaitkan dengan perawatan bayi baru lahir. Bidan diharapkan dapat mendukung upaya peningkatan kesehatan bayi baru lahir terutama dengan meningkatkan kualitas asuhan bayi baru lahir (Ningsih et al., 2018). Pelayanan yang diberikan bidan merupakan layanan sesuai dengan kewenangan yang sudah diberikannya dengan tujuan untuk memberikan peningkatan kesehatan

ibu dan anak dalam tercapainya keluarga yang berkualitas sejahtera dan bahagia (Noftalina, 2021).

Asfiksia adalah suatu keadaan pada bayi baru lahir yang menyebabkan kegagalan pernapasan secara spontan dan teratur segera setelah lahir. Akibatnya bayi tidak dapat memasukan oksigen atau O₂ dan tidak dapat mengeluarkan zat asam arang dari tubuhnya karena dapat menurunkan Oksigen dan meningkatkan karbondioksida dari tubuhnya, sehingga dapat dipengaruhi oleh usia ibu, letak sungsang, partus macet serta persalinan premature. Asfiksia

dibagi menjadi tiga yaitu, asfiksia ringan, asfiksia sedang, dan asfiksia berat (Khoiriah & Pratiwi, 2019). Menurut dokter Indonesia asfiksia pada bayi baru lahir merupakan kegagalan pernafasan secara spontan dan teratur setelahh lahir atau pada saat lahir ditandai dengan hiperkarbia, asidosis dan hipoksemia (Eka Riana et al, 2014). penyebab terjadinya asfiksia neonatorum yaitu paritas, usia ibu, preeklamsia, perdarahan antepartum, lama persalinan, keadaan air ketuban, dan prematuritas (Mumpuni et al., 2021).

Data yang di dapatkan pada PMB Aina sendiri pada oktober sampai desember 2021 terdapat 5 kasus bayi baru lahir dengan Asfiksia Ringan. maka dari itu, berdasarkan latar belakang penulis akan mengambil studi kasus yang berjudul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. D dan bayi Ny. D dengan Asfiksia Ringan di PMB Aina Pontianak Timur.”

B. Rumusan Masalah

“Bagaimana Asuhan Kebidanan secara Komprehensif pada Ny. D dan bayi Ny.

D dengan Asfiksia Ringan di PMB Aina Pontianak Timur?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Memberikan Asuhan Kebidanan secara Komprehensif pada Ny. D dan

Bayi Ny. D dengan Asfiksia Ringan di PMB Aina Pontianak Timur dengan

7 langkah varney dan pendokumentasi SOAP.

2. Tujuan Khusus

a. Untuk mengetahui konsep dasar asuhan kebidanan komprehensif pada

Ny. D dan Bayi Ny. D dengan Asfiksia Ringan.

b. Untuk mengetahui data dasar subjektif dan objektif pada kasus Bayi Ny.

D dengan Asfiksia Ringan.

c. Untuk menegakan Analisa kasus pada bayi Ny. D dengan Asfiksia

Ringan.

d. Untuk mengetahui penatalaksanaan kasus pada bayi Ny. D dengan

Asfiksia Ringan.

e. Untuk Menganalisis perbedaan konsep dasar teori dengan kasus pada

bayi Ny. D dengan Asfiksia Ringan.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi

Hasil studi kasus ini dapat dimanfaatkan sebagai masukan penanganan kasus pada bayi Ny. D dengan kasus asfiksia ringan di PMB Aina Pontianak Timur.

2. Bagi Subyek penelitian

Hasil penulisan kasus ini diharapkan dapat menambah wawasan, pengetahuan dan keterampilan tentang sehari-hari pada masa kehamilan, masa nifas dan neonatus.

3. Bagi Bidan

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai evaluasi pencegahan dan penurunan angka kematian pada ibu dan bayi dan memberikan pengetahuan khususnya tentang kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, imunisasi dan keluarga berencana.

E. Ruang Lingkup

1. Ruang Lingkup Materi

Bayi baru lahir (BBL) normal adalah bayi yang lahir dari kehamilan 37 sampai 42 minggu atau 294 hari dan berat badan lahir 2500 gram sampai dengan 4000 gram. Bayi baru lahir (newborn atau neonatus) merupakan bayi yang baru dilahirkan sampai usia empat minggu.

Asfiksia merupakan suatu keadaan pada bayi baru lahir yang mengalami gagal bernafas secara spontan dan teratur segera setelah lahir, sehingga bayi tidak dapat memasukkan oksigen dan tidak dapat

mengeluarkan zat asam arang dari tubuhnya, sehingga dapat menurunkan O₂ (oksigen) dan mungkin meningkatkan CO₂ (karbondioksida) yang menimbulkan akibat buruk dalam kehidupan lebih lanjut. Asfiksia dapat dibagi menjadi 3 yaitu, asfiksia ringan, asfiksia sedang, dan asfiksia berat (Nufra & Ananda, 2021).

2. Ruang Lingkup Responden

Ruang lingkup responden dalam asuhan kebidanan komprehensif adalah Ny. D dan Bayi Ny. D dengan Asfiksia Ringan.

3. Ruang Lingkup Waktu

Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. D dan Bayi Ny. D dengan Asfiksia Ringan dilakukan dari kontak pertama pada tanggal 06 oktober 2021 sampai 13 Februari 2022.

4. Ruang Lingkup Tempat

Tempat Penelitian ini dilakukan di PMB Aina Pontianak Timur, dan di Rumah Pasien dengan asuhan ANC, INC, PNC, dan imunisasi.

F. Keaslian Penelitian

Penelitian Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. D dan Bayi Ny. D dengan asfiksia ringan di PMB Aina Pontianak Timur, Penelitian yang akan dilakukan saat ini pernah diteliti oleh beberapa penelitian sebelumnya, dapat dilihat dari tabel sebagai berikut:

Tabel 1.1
Keaslian Penelitian

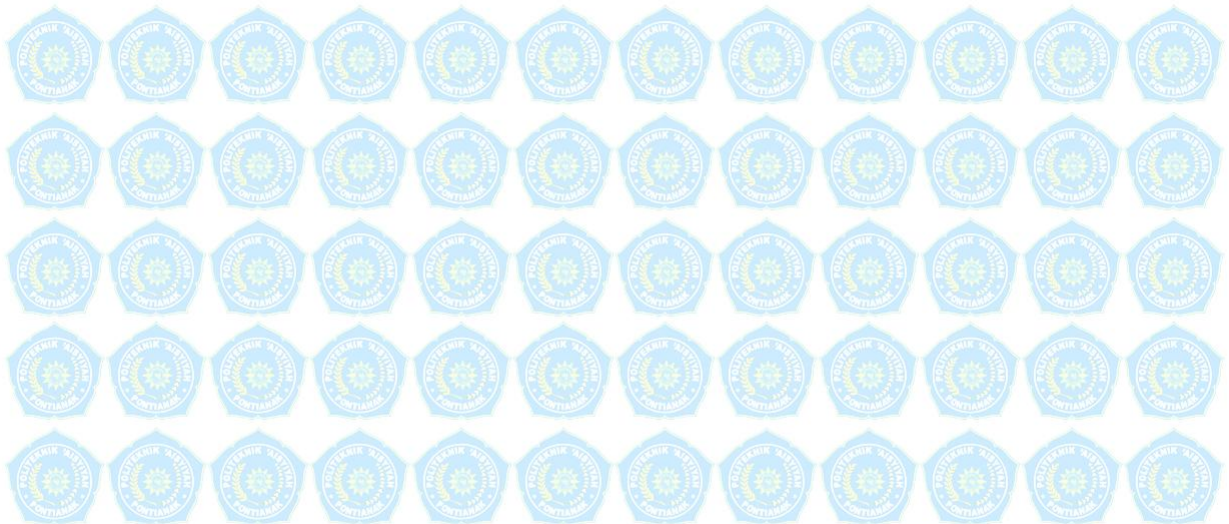
NO	Nama Peneliti	Judul Peneliti	Metode	Hasil Peneliti
1	(Addisu Ginbu Dubie et al., 2019)	Prevalence and associated factors of perinatal asphyxia in newborns admitted to neonatal intensive care unit at the University of Gondar Comprehensive Specialized Hospital, Northwest Ethiopia, Ethiopia	Desain dan periode studi Desain studi cross-sectional berbasis institusi adalah dilakukan di Universitas Gondar Komprehensif Rumah Sakit Khusus, dari 1 November 2018–Agustus 31/2019.	Prevalensi asfiksia perinatal dalam penelitian ini adalah 19,8,95% CI (15,9, 24,2). Tidak adanya formal ibu pendidikan (AOR=4,09,95%CI:1,25, 13,38), hipertensi akibat kehamilan (AOR=4,07,95%CI:1,76,9,40), perdarahan antepartum (AOR=6,35,95%CI: 1,68,23,97), berkepanjangan durasi persalinan (AOR=3,69,95%CI:1,68,8,10), persalinan instrumental (AOR=3,17,95%CI:1,22,8,21), dan cairan ketuban mekonium (AOR=4,50,95%CI:2,19,9,26) secara signifikan terkait dengan asfiksia perinatal.
2	(Hildayanti & Iqna, 2020)	Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. S dengan Asfiksia di puskesmas cipeundeuy kabupaten subang.	Metode yang digunakan studi kasus dengan manajemen asuhan kebidanan Komprehensif	Pada kesimpulan didapatkan kesenjangan, ketidaknyamanan dan semua dapat diatasi oleh pemberian informasi dan asuhan, saran yang dapat diberikan untuk bidan untuk memperbarui evidence based dalam memberikan asuhan dan semangat dalam memberikan asuhan disaat pandemi corona virus.
3.	(Istiqomah, 2019)	Hubungan Jenis Persalinan dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum di RSUD Dr. Kanujoso Djati wobowo Balikpapan	Jenis penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan pendekatan cross selection	Karakteristik subjek dalam penelitian adalah usia ibu dan pendidikan ibu. Subjek dalam penelitian ini dikategorikan menjadi 3 kelompok usia ibu 19-25 tahun (58,7%), 26- 35 tahun (34,8%), >36 tahun (6,5%). Pada tingkat pendidikan ibu dikategorikan menjadi 3 yaitu Dasar (37%), Menengah (58,7%), dan Atas (4,3%). Pada variabel independennya dikategorikan menjadi 2 kelompok persalinan spontan (54,4%) dan Seksisio Caesaria (45,6%). Variabel dependennya dikategorikan menjadi 3 kelompok Asfiksia ringan (73,9%), sedang (23,9%) dan berat (2,2%).

Sumber: (Addisu Ginbu Dubie et al., 2019), (Istiqomah, 2019), (Hildayanti & Iqna, 2020)

Pada penelitian sebelumnya dengan penelitian yang dilakukan penelitian terdapat beberapa perbedaan, lokasi penelitian, waktu penelitian, metode penelitian, dan juga hasil penelitian. persamaanya adalah sama-sama meneliti kasus asfiksia ringan.

PERPUSTAKAAN

NPP. 6171052A2000001



POLITEKNIK 'AISYIYAH PONTIANAK