BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asfiksia adalah keadaan dimana bayi lahir tidak dapat bernafas secara spontan dan teratur yang ditandai dengan hipoksemia, hiperkarbia, dan asidosis. Asfiksia ini dapat terjadi karena kurangnya kemampuan organ pernapasan bayi dalam menjalankan fungsinya, seperti pengembangan paru (Indrayani, 2013).

Target SDGs 2030 adalah untuk AKB sebersar 12/1000 kelahiran hidup. Jadi kerangka pembangunan yang berkaitan dengan perubahan situasi dunia yang semula menggunakan konsep MDGs sekarang diganti dengan SDGs. Tujuan dari SDGs adalah bisa mengakhiri segala bentuk kemiskinan di semua negara manapun, mengakhiri segala bentuk kelaparan, mencapai ketahanan pangan dan meningkatkan gizi dan mendorong pertanian secara berkelanjutan, dan selanjutnya menjamin adanya kehidupan yang sehat, serta mendorong kesejahteraan untuk semua orang di dunia pada semua usia khususnya pada kesehatan bayi baru lahir (Berita lintas generasi, 2016).

Derajat kesehatan suatu bangsa adalah suatu gambaran tingkat kemajuan suatu bangsa. *World Healthy Organization (WHO)* dan berbagai lembaga internasional lainnya menetapkan beberapa alat ukur atau indikator, seperti morbiditas penyakit, mortalitas kelompok rawan seperti bayi, balita dan ibu saat melahirkan. Menurut WHO, setiap tahunnya, kira-kira 3% (3,6 juta) dari 120 juta bayi lahir mengalami Asfiksia, hampir 1 juta bayi ini kemudian meninggal.

Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia masih sangat tinggi. Berdasarkan Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, sekitar 146.000 bayi usia 0 – 1 tahun dan 86.000 bayi baru lahir (0 – 28 hari) meninggal setiap tahun di Indonesia kematian bayi adalah 32 per 1000 kelahiran hidup (Helmizer, 2014). Di Indonesia, dari seluruh kematian bayi, sebanyak 57% meninggal pada m asa bayi baru lahir (usia di bawah 1 bulan). Setiap 6 menit terdapat satu bayi baru lahir yang meninggal. Penyebab kematian bayi baru lahir di Indonesia adalah Bayi Berat Lahir Rendah (29%), Asfiksia (40-60%), Trauma persalinan (2-7%), Infeksi neonatal (24-34%) dan Kelainan Kongenital (1-3%) (Kemenkes RI, 2011).

Menurut Depmenkes (2012), angka kematian bayi baru lahir di Indonesia sebesar 29/1000 kelahiran hidup namun pada provinsi Kalimantan Selatan didapatkan angka kematian 50/1000 kelahiran hidup. Dari angka tersebut khususnya di Provinsi Kalimantan Selatan masih tinggi Angka Kematian Bayi dalam 1000 kelahiran hidup(Depmenkes,2012).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh hasil Rekam Medik di ruangan bayi RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin. Bulan Januari 2014 - Desember 2017 didapatkan angka kejadian Bayi Baru Lahir dengan asfiksia sebanyak 3316 (23%) Bayi dan jumlah kelahiran bayi bulan Januari 2014 - Desember 2017 sebayak 14.349 bayi. Pada tahun 2014 jumlah bayi baru lahir sebanyak 2861 bayi yang hidup dan asfiksia 545 (19%) bayi. Tahun 2015 kelahiran bayi baru lahir sebanyak 2879 bayi yang hidup dan asfiksia 541 (18%) bayi. Tahun 2016 kelahiran bayi baru lahir sebanyak 4516 bayi yang hidup dan asfiksia 924 (20%) bayi. Tahun 2017 kelahiran bayi baru lahir sebanyak 4093 bayi yang hidup dan asfiksia 1306 (31%) bayi.

Kasus yang sering terjadi pada ibu yang dengan komplikasi sehingga ibu tidak diperbolehkan untuk melahirkan di Bidan Praktik Mandiri,dan harus melahirkan di Rumah Sakit agar apabila terjadi suatu bahaya yang mengancam jiwa ibu dapat langsung dilakukan penatalaksanaan yang sesuai dengan SOP. Wilayah Banjarmasin pusat rujukan pertama adalah RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh.

Setelah melihat banyaknya kematian bayi baru lahir karena asfiksia serta dampak yang ditimbulkan oleh asfiksia, maka diperlukan upaya pencegahan dan penanganan yang tepat terhadap kasus tersebut. Tenaga kesehatan dituntut untuk meningkatkan pelayanan pada bayi baru lahir dengan baik dan memberikan asuhan yang tepat, penyelenggaraan praktek berdasarkan pada peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 tahun 2017 tentang izin dan penyelenggaraan praktik bidan (Kepmenkes, 2017).

Berdasarkan latar belakang di atas angka kematian bayi yang disebabkan karena angka kejadian asfiksia masih tinggi di Kalimantan Selatan, maka peneliti tertarik untuk mengambil studi kasus yang berjudul “Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Dengan Asfiksia di RSUD. Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang dapat dirumuskan permasalahan yaitu “Bagaimana asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dengan asfiksia di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin ?”

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

   Mahasiswa mampu melaksanakan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dengan asfiksia.

2. Tujuan Khusus

   a. Diperolehnya data subjektif pada bayi baru lahir dengan asfiksia di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin tahun 2018.

   b. Diperolehnya data objektif pada bayi baru lahir dengan asfiksia di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin tahun 2018.

   c. Merumuskan analisa data pada bayi baru lahir dengan asfiksia.

   d. Melakukan penatalaksanaan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dengan asfiksia di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh.

   e. Mengetahui faktor resiko terjadinya asfiksia pada bayi baru lahir di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh

D. Manfaat Penulisan

1. Bagi Penulis

   Dapat meningkatkan pengetahuan dan wawasan dalam memberikan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dengan asfiksia.

2. Bagi Profesi

   Dapat memberikan informasi bagi kesehatan kerja lainnya dalam memberikan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dengan asfiksia.

3. Bagi Institusi

   a. Rumah Sakit

      Sebagai acuan dalam upaya mutu pelayanan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dengan asfiksia.

b. Intitusi Pendidikan

Untuk meningkatkan kualitas pendidikan kebidanan khususnya dalam menangani asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dengan asfiksia.