

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. LATAR BELAKANG**

Indonesia merupakan salah satu negara yang memiliki Angka Kematian Bayi (AKB) tertinggi di ASEAN dan 63 persen dari total angka kematian bayi tersebut adalah berasal dari kematian neonatus (Badan Pusat Statistik 2018). Jumlah kematian bayi (0-12 bulan) per 1000 kelahiran hidup dalam kurun waktu satu tahun. Berdasarkan Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) AKB di tahun 2017 mencapai 24 per 1000 kelahiran hidup sedangkan target pada tahun 2024 adalah 16 per 1000 kelahiran hidup, sehingga dapat diartikan jumlah AKB di Indonesia masih jauh dari target (Kemenkes, 2020).

Menurut Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2018 menunjukkan AKN sebesar 15 per 1.000 kelahiran hidup, AKB 24 per 1.000 kelahiran hidup, dan AKABA 32 per 1.000 kelahiran hidup. Meskipun demikian, angka kematian neonatus, bayi, dan balita diharapkan akan terus mengalami penurunan. Berdasarkan data yang dilaporkan kepada Direktorat Kesehatan Keluarga melalui [komdat.kesga.kemkes.go.id](http://komdat.kesga.kemkes.go.id), pada tahun 2019, dari 29.322 kematian balita, 69% (20.244 kematian)

diantaranya terjadi pada masa gestasi. Dari seluruh kematian neonatus yang dilaporkan, 80% (16.156 kematian) terjadi pada periode 6 hari pertama kehidupan. Sementara, 21% (6.151 kematian) terjadi pada usia 29 hari–11 bulan dan 10% (2.927 kematian) terjadi pada usia 12 –59 3 bulan. Pada tahun 2019, penyebab kematian neonatal terbanyak adalah kondisi berat badan lahir rendah (BBLR). Penyebab kematian lainnya diantaranya asfiksia, kelainan bawaan, sepsis, tetanus neonatorum, dan lainnya. (Profil Kesehatan Indonesia, 2019).

Menurut WHO 75% kematian neonatus pada minggu pertama kehidupan dan 1 juta kematian neonatus pada 24 jam pertama kehidupan disebabkan prematuritas, asfiksia, infeksi, dan cacat lahir (WHO, 2020). Penyebab Kematian Bayi terbanyak pada tahun 2021 adalah bayi berat badan lahir rendah (BBLR) sebesar 34,5% dan asfiksia sebesar 27,8%. Penyebab kematian lain di antaranya kelainan kongenital 12,8%, infeksi 4,0%, COVID-19 0,5%, tetanus neonatorum 0,2%, dan lain-lain 20,2%. (Kemenkes RI 2021).

*World Health Organization* (WHO) Angka kematian bayi merupakan salah satu indikator dalam menentukan derajat kesehatan anak. Setiap tahun kematian bayi baru lahir (BBL) atau neonatal mencapai 37% dari semua kematian pada anak balita. Setiap hari 8.000 bayi baru lahir di dunia meninggal dari penyebab

yang tidak dapat dicegah. Mayoritas dari semua kematian bayi, sekitar 75% terjadi pada minggu pertama kehidupan dan antara 25% sampai 45% kematian tersebut terjadi dalam 24 jam pertama kehidupan seorang bayi. Penyebab utama kematian bayi baru lahir atau neonatal di dunia antara lain bayi lahir premature 29%, sepsis dan pneumonia 25% dan 23% merupakan bayi lahir dengan asfiksia dan trauma, asfiksia lahir menempati penyebab kematian bayi ke 3 di dunia dalam periode awal kehidupan (Husna 2018).

Angka kematian bayi di Cilacap Jawa tengah Kabupaten Cilacap tahun 2020 dengan jumlah kematian bayi mencapai 132 kasus, hal ini berarti terjadinya penurunan kematian bayi dibandingkan pada tahun sebelumnya yaitu pada tahun 2019 dengan 140 kasus. Penyebab terbanyak kematian bayi di Kabupaten Cilacap disebabkan oleh asfiksia sebanyak 29 kasus, BBLR sebanyak 26 kasus, kelaianan bawaan 11 kasus, infeksi 4 kasus, hiperbilirubin 3 kasus dan penyebab lain sebanyak 30 kasus. (Kesehatan Bidang Masyarakat Cilacap, 2020).

Angka kematian bayi di Cilacap Jawa tengah Kabupaten Cilacap tahun 2020 dengan jumlah kematian bayi mencapai 132 kasus, hal ini berarti terjadinya penurunan kematian bayi dibandingkan pada tahun sebelumnya yaitu pada tahun 2019 dengan 140 kasus. Penyebab terbanyak kematian bayi di

Kabupaten Cilacap disebabkan oleh asfiksia sebanyak 29 kasus, BBLR sebanyak 26 kasus, kelaianan bawaan 11 kasus, infeksi 4 kasus, hiperbilirubin 3 kasus dan penyebab lain sebanyak 30 kasus. (Kesehatan Bidang Masyarakat Cilacap, 2020).

Asfiksia secara umum merupakan suatu keadaan bayi baru lahir yang gagal bernapas secara spontan dan teratur segera setelah lahir, sehingga dapat menurunkan oksigen (O<sub>2</sub>) dan mungkin meningkatkan karbondioksida (CO<sub>2</sub>). Adanya gangguan pertukaran gas atau pengangkutan O<sub>2</sub> dari ibu ke janin ini dapat menimbulkan akibat buruk dalam kehidupan lebih lanjut (Proverawati, 2018).

*World Health Organization* (WHO) mendefinisikan tanda dan gejala asfiksia neonatorum sebagai kegagalan bernapas secara spontan dan teratur segera setelah lahir. Asfiksia menyebabkan bayi terlihat lemah, mengalami penurunan denyut jantung secara cepat, tubuh menjadi biru atau pucat dan refleks-refleks melemah sampai menghilang (Ningrum, 2019).

Berdasarkan rekam medik dari hasil pengambilan data awal pada tanggal 16 februari 2023 didapatkan di RSUD Cilacap Ruang Melati mengenai jumlah kasus Asfiksia pada bayi baru lahir didapatkan data : Angka Kejadian kasus asfiksia pada bayi baru lahir pada tahun 2020 adalah sebanyak 376 dengan 20 kematian bayi ,tahun 2021 sebanyak 309 kasus Asfiksia dengan 16 kematian

bayi dan tahun 2022 sebanyak 409 kasus Asfiksia dengan 24 kematian bayi. Pada 3 bulan terakhir mengalami kenaikan setiap bulan kurang lebih ada 15 jumlah bayi yang mengalami Asfiksia. Trend kasus bayi dengan Asfiksia di RSUD Cilacap semakin mengalami peningkatan (RM.RSUD Cilacap, 2023). Penanganan bayi dengan Asfiksia di RSUD Cilacap yaitu dengan resusitasi neonatal. Sehingga bidan dapat berkolaborasi dengan dokter spesialis untuk menangani kasus ini. Dalam menangani masalah, bidan menggunakan asuhan kebidanan dimana penerapan fungsi dan kegiatan yang menjadi tanggung jawab dalam memberikan pelayanan kepada klien yang mempunyai kebutuhan atau masalah dalam bidang kesehatan yang salah satunya adalah kasus bayi baru lahir dengan Asfiksia (Surat Keputusan Direktur RSUD Cilacap, 2018)

Manajemen kebidanan adalah proses pemecahan masalah yang digunakan sebagai metode mengorganisasikan pikiran dan tindakan yang melibatkan teori ilmiah, penemuan-penemuan, keterampilan dalam rangkaian atau tahapan logis untuk pengambilan suatu keputusan yang berfokus pada klien. Terdapat 7 langkah manajemen kebidanan menurut Varney yang meliputi langkah I pengumpulan data dasar, langkah II interpretasi data dasar, langkah III mengidentifikasi diagnosa dan antisipasi, langkah IV tindakan

segera, langkah V merencanakan asuhan, langkah VI pelaksanaan tindakan, dan langkah VII evaluasi (Safira, 2021)

Peran bidan dalam pelayanan neonatal yaitu memberikan asuhan sesuai dengan kompetensi yang harus dikuasai seorang bidan yang berkaitan dengan kesehatan bayi baru lahir, terutama bidan berkenaan dengan kompetensi ke enam yaitu bidan memberikan asuhan bermutu tinggi sehingga kematian bayi baru lahir dengan asfiksia dapat teratasi.

Asuhan kebidanan adalah asuhan yang diberikan seorang bidan dengan penuh tanggung jawab wajib memberikan asuhan yang bersifat menyeluruh kepada wanita semasa bayi, balita, remaja, hamil, bersalin, sampai menopause. Bidan adalah seorang perempuan yang lulus dari pendidikan bidan yang telah teregistrasi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan (Kemenkes RI, 2018).

Berdasarkan data diatas, penulis tertarik untuk memberikan “Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir Ny K Umur 0 Jam dengan Asfiksia di RSUD Cilacap Tahun 2023“. Asuhan yang diberikan pada bayi dengan Asfiksia dengan 7 langkah varney dari pengkajian hingga evaluasi dan data perkembangannya menggunakan SOAP.

## **B. RUMUSAN MASALAH**

Berdasarkan latar belakang peneliti ingin mengetahui “Bagaimana Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir Ny K Umur 0 Jam Dengan Asfiksia Di RSUD Cilacap?”

## **C. TUJUAN**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir dengan Asfiksia menggunakan Manajemen Kebidanan 7 Langkah Varney dengan masalah Asfiksia.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui pengkajian dan pengumpulan data dasar pada bayi baru lahir dengan masalah Asfiksia di RSUD Cilacap Tahun 2023.
- b. Untuk mengetahui interpretasi data atau diagnosis/masalah pada bayi baru lahir dengan masalah Asfiksia di RSUD Cilacap Tahun 2023.
- c. Untuk mengetahui diagnosa potensial dan antisipasi pada bayi baru lahir dengan masalah Asfiksia di RSUD Cilacap Cilacap Tahun 2023.
- d. Untuk mengetahui tindakan segera pada bayi baru lahir dengan masalah Asfiksia di RSUD Cilacap Tahun 2023.

- e. Untuk mengetahui perencanaan tindakan dalam asuhan kebidanan bayi baru lahir dengan masalah Asfiksia di RSUD Cilacap Tahun 2023.
- f. Untuk mengetahui Asuhan Kebidanan pada bayi baru lahir dengan masalah Asfiksia di RSUD Cilacap Tahun 2023.
- g. Untuk mengetahui evaluasi asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dengan masalah Asfiksia di RSUD Cilacap Tahun 2023.
- h. Untuk mendokumentasikan hasil asuhan kebidanan bayi baru lahir dengan Asfiksia di RSUD Cilacap Tahun 2023.
- i. Untuk mengetahui adanya kesenjangan Antara Teori dan Praktek pada kasus bayi baru lahir dengan Asfiksia di RSUD Cilacap Tahun 2023.

#### **D. MANFAAT**

- 1. Secara teoritis
  - a. Menambah wacana tentang asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dengan asfiksia
  - b. Hasil penelitian diharapkan menjadi sumbangan pemikiran dan informasi bagi peneliti lain yang akan mengadakan penelitian tentang asuhan kebidanan bayi baru lahir dengan asfiksia
- 2. Secara praktis
  - a. Bagi Peneliti



Mendapatkan pengetahuan dan keterampilan dalam memberikan asuhan kebidanan yang diberikan kepada bayi baru lahir dengan kejadian asfiksia.

b. Bagi Bidan

Dapat dijadikan sebagai salah satu bahan masukan untuk melaksanakan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dengan asfiksia.

c. Bagi Universitas Al-Irsyad Cilacap

Penelitian ini diharapkan bisa menambah referensi untuk keilmuan yang selanjutnya.

d. Bagi RSUD Cilacap

Dapat menjadi bahan masukan tenaga kesehatan dalam meningkatkan kualitas mutu pelayanan dan pelaksanaan asuhan kebidanan sesuai dengan Standar Operasional (SPO).

e. Bagi ibu yang memiliki bayi dengan Asfiksia

Untuk menambah wawasan atau pengetahuan mengenai Asfiksia pada bayi.