

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pelayanan kesehatan maternal dan neonatal merupakan salah satu unsure penentu status kesehatan. Pelayanan kesehatan neonatal dimulai sebelum bayi dilahirkan, melalui pelayanan kesehatan yang diberikan kepada ibu hamil. Pertumbuhan dan perkembangan bayi periode neonatal merupakan periode yang paling kritis karena dapat menyebabkan kesakitan dan kematian bayi (Safrina, 2011).

World Health Organization (WHO) 2010, setiap tahunnya kira-kira 3% (3,6 juta) dari 120 juta bayi baru lahir mengalami asfiksia, hampir 1 juta (27.78 %) bayi ini meninggal (Sari, 2011). Di Indonesia asfiksia berat pada bayi baru lahir menjadi penyebab kematian 19 % dari 5 juta kematian bayi baru lahir setiap tahun. Angka kejadian asfiksia berat dirumah sakit pusat rujukkan di Indonesia berkisar 41,94%. Data mengungkapkan bahwa kira-kira 10% bayi baru lahir membutuhkan bantuan untuk mulai bernafas, dari bantuan ringan sampai resusitasi lanjut yang ekstensif, 5 % bayi pada saat lahir membutuhkan tindakan resusitasi yang ringan seperti stimulasi untuk bernafas, antara 1% - 10% bayi baru lahir di rumah sakit membutuhkan bantuan ventilasi dan sedikit saja yang membutuhkan intubasi dan kompresi dada (Saifudin,2011)

Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 menggambarkan angka kematian Neonatarum (AKN) pada tahun 2012 sebesar 19 per 1.000 kelahiran hidup. Angka ini sama dengan AKN berdasarkan SDKI tahun 2007 dan terdapat penurunan 1 point dibanding SDKI tahun 2002-2003 yaitu 20 per 1.000 kelahiran hidup (Sutarjo,2014). Kasus kematian bayi berdasarkan factor dari bayi, akibat premature berkontribusi sebanyak 32 kasus (21,92%) akibat asfiksia neonatorum berkontribusi sebanyak 46 kasus (31,51%). (Hartiningrum,2014). Adapun penyebab langsung kematian bayi baru lahir 29% disebabkan berat bayi lahir rendah (BBLR), asfiksia (13 %), tetanus (10 %), masalah pemberian makan (10 %), infeksi (6,7 %), gangguan hematologik (5 %), dan lain-lain (27 %) (Yurnaldi, 2011). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara pada tahun 2017 jumlah kematian bayi sebanyak 419 jiwa dan kematian bayi di Kota Kendari sebanyak 22 jiwa.

Asfiksia neonatorum adalah suatu keadaan 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. Umumnya akan mengalami asfiksia pada saat dilahirkan (Dewi, 2011)

Faktor yang menyebabkan kejadian Asfiksia adalah factor ibu yaitu usia ibu kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun

(DepKes RI, 2009). Kehamilan pada usia yang terlalu muda dan tua termasuk dalam criteria kehamilan risiko tinggi dimana keduanya berperan meningkatkan morbiditas dan mortalitas pada ibu mau pun janin (Widiprianita, 2010).

Untuk hubungan pengetahuan dan sikap petugas kesehatan dalam manajemen penatalaksanaan asfiksia pada bayi baru lahir memiliki peran yang sangat penting dimana dalam menangani bayi baru lahir yang mengalami asfiksia petugas kesehatan harus mempunyai kemampuan dalam hal pengetahuan agar dapat bertanggung jawab untuk mampu mewujudkan koordinasi yang baik, dan memberikan standar pelayanan yang berkualitas, karena yang menjadi salah satu faktor yang sangat mempengaruhi terjadinya kematian bayi adalah kemampuan pengetahuan dan keterampilan penolong persalinan. Serta petugas kesehatan dalam memberikan proses pelayanan kesehatan harus dibekali dengan sikap yang benar dan baik.

Berdasarkan data yang diperoleh dari rekam medic kebidanan RSUD Bahteramas kendari pada tahun 2017 jumlah bayi lahir sebanyak 1097 dengan jumlah kejadian asfiksia pada bayi sebanyak 94 bayi(8,6%) dan yang meninggal sebanyak 23 bayi(2,1%). Dan pada tahun 2018 jumlah kelahiran bayi sebanyak 790 dengan jumlah kejadian asfiksia pada bayi sebanyak 108 bayi(13,7%)dan yang meninggal sebanyak 28 bayi(3,5%). Jumlah

petugas kesehatan diruang Laica Peroha sebanyak 20 orang dan diruang Tumbuh Dadi sebanyak 20 orang . Untuk menyatukan pendapat bahwa setiap bayi lahir terutama bayi lahir spontan diruang Tumbuh Dadi dengan asfiksia tidak langsung dibawa ke ruang Laica Peroha tetapi harus dilakukan tindakan langkah awal penatalaksanaan asfiksia. Karena selama ini petugas kesehatan diruang Tumbuh dadi kalau ada bayi lahir dengan asfiksia selalu langsung dibawa keruang Laica Peroha tanpa dilakukan langkah awal penatalaksanaan asfiksia dan tidak sesuai dengan SOP.

Berdasarkan data diatas maka penulis tertarik untuk meneliti tentang “Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Petugas Kesehatan Tentang Penatalaksanaan Manajemen Asfiksia Pada Bayi Baru Lahir Di Ruang Laica Peroha dan Ruang Tumbuh Dadi RSUD Bahteramas tahun 2019”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar Belakang diatas peneliti merumuskan masalah sebagai berikut "Apakah ada hubungan pengetahuan dengan sikap petugas kesehatan di ruang Laica Peroha danTumbuh Dadi tentang penatalaksanaan manajemen asfiksia pada bayi baru lahir di RSUD Bahteramas Tahun 2019.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan sikap petugas kesehatan tentang penatalaksanaan manajemen asfiksia pada bayi baru lahir di ruang Laica Peroha dan Tumbuh Dadi RSUD Bahteramas Tahun 2019.

2. Tujuan Khusus.

- a. Untuk mengetahui pengetahuan petugas kesehatan tentang penatalaksanaan manajemen asfiksia di ruang Laica Peroha dan Tumbuh Dadi RSUD Bahteramas Tahun 2019.
- b. Untuk mengetahui sikap petugas kesehatan tentang penatalaksanaan manajemen asfiksia di ruang Laica Peroha dan ruang Tumbuh Dadi RSUD Bahteramas Tahun 2019.
- c. Untuk menganalisa hubungan pengetahuan dengan sikap petugas kesehatan tentang penatalaksanaan manajemen asfiksia di ruang Laica Peroha dan ruang Tumbuh Dadi RSUD Bahteramas Tahun 2019.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Petugas Kesehatan di RSUD Bahteramas

Hasil ini dapat dijadikan informasi dan sebagai masukan bagi petugas kesehatan khususnya di RSUD Bahteramas,

diharapkan dapat menghindari terjadinya asfiksia pada bayi baru lahir dengan harapan dapat mengurangi angka kematian bayi baru lahir.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil Penelitian ini dapat memberikan manfaat khususnya untuk dapat menambah referensi mengenai hubungan pengetahuan dan sikap petugas tentang penatalaksanaan manajemen asfiksia pada bayi baru lahir

3. Bagi Peneliti

Penelitian ini saya jadikan bekal dan modal awal untuk melakukan penelitian-penelitian selanjutnya dengan permasalahan yang lebih kompleks, serta penelitian ini bisa dijadikan tolak ukur kemampuan peneliti dalam penanganan asfiksia. Sehingga hasil penelitian ini dapat bermanfaat dan berguna bagi lahan penelitian sebagai bahan masukan untuk lebih meningkatkan keterampilan dalam penatalaksanaan manajemen Asfiksia pada bayi baru lahir. Sehingga angka kematian dan kesakitan akibat asfiksia bisa di minimalkan.

4. Bagi Mahasiswa D4 Kebidanan Politeknik Kesehatan Kendari

Dapat dijadikan sebagai sumber bacaan atau referensi serta menjadi bahan atau data dasar bagi penelitian lebih lanjut, khususnya mengenai Penatalaksanaan manajemen sfiksia pada bayi baru lahir

E. Keaslian Penelitian

1. Penelitian yang dilakukan oleh Sutriani Lumatauw, dkk (2011) dengan judul penelitian hubungan pengetahuan dan sikap perawat dengan penanganan asfiksia berat pada bayi baru lahir di ruang nicu Rsup Prof R.D Kandou Manado. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan oleh Sutriani Lumatauw, dkk adalah jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah dengan cara teknik total sampling, sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Sutriani Lumatauw, dkk adalah . Jumlah sampel pada penelitian ini berjumlah 40 petugas kesehatan sedangkan sampel pada penelitian yang dilakukan Sutriani Lumatauw, dkk berjumlah 15 perawat.
2. Penelitian yang dilakukan oleh Sunarti (2013) dengan judul pengetahuan dan sikap tenaga kesehatan tentang resusitasi pada bayi asfiksia di Rsud deli serdang lubuk pakam kabupaten deli serdang. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan oleh Sunarti (2013) adalah jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah dengan cara teknik total sampling, sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Sunarti (2013) adalah juga menggunakan total sampling. Jumlah sampel pada penelitian ini berjumlah 40 petugas kesehatan sedangkan

sampel pada penelitian yang di lakukan Sunarti (2013) berjumlah 42 perawat.