

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Umumnya, ukuran yang dipakai untuk menilai baik dan buruknya keadaan pelayanan kebidanan dalam suatu negara atau daerah adalah kematian ibu dan bayi. Angka kematian ibu di negara-negara maju berkisar antara 3,0 per 10.000 kelahiran hidup. Sedangkan angka kematian bayi, yaitu angka kematian bayi sampai umur 1 tahun, mencapai angka di bawah 25 per 1000 kelahiran (Wiknjosastro, 2007).

Dengan perkiraan persalinan di Indonesia setiap tahunnya sekitar 5.000.000 jiwa, dapat dijabarkan bahwa kematian bayi sebesar 56 per 10.000 kelahiran hidup menjadi sekitar 280.000 atau terjadi setiap 18-20 menit sekali. Penyebab kematian bayi di Indonesia antara lain : *asfiksia neonatorum* 46-60%, infeksi 24-34%, BBLR 15-20%, trauma persalinan 2-7% dan cacat bawaan 1-3% (Manuaba, 1998).

Asfiksia neonatorum adalah keadaan dimana bayi tidak dapat segera bernafas secara spontan dan teratur setelah lahir. Hal ini disebabkan oleh hipoksia janin dalam uterus dan hipoksia ini berhubungan dengan faktor-faktor yang timbul dalam kehamilan, persalinan, atau segera setelah bayi lahir. Akibat-akibat asfiksia akan bertambah buruk apabila penanganan bayi tidak dilakukan secara sempurna. Tindakan yang akan dikerjakan pada bayi bertujuan mempertahankan

kelangsungan hidupnya dan membatasi gejala-gejala lanjut yang mungkin muncul (Prawirohardjo, 2007).

Penolong persalinan harus mengetahui faktor-faktor resiko yang berpotensi menimbulkan asfiksia. Apabila ditemukan adanya faktor resiko tersebut maka hal itu harus dibicarakan dengan ibu dan keluarganya tentang kemungkinan perlunya tindakan resusitasi. Resusitasi bayi baru lahir bertujuan untuk memulihkan fungsi pernafasan bayi baru lahir yang mengalami asfiksia dan menyelamatkan hidupnya tanpa gejala sisa dikemudian hari (Affandi, 2007).

Pengetahuan bidan tentang kegawatan nafas dan tindakan resusitasi pada bayi baru lahir yang mengalami kegawatan pernafasan sangat penting dalam pembentukan perilaku untuk melakukan tindakan resusitasi yang efektif. Ini mencakup konsep kegawatan pernafasan, konsep asuhan pada bayi yang mengalami kegawatan pernafasan, konsep dasar resusitasi dan konsep tindakan resusitasi yang meliputi tindakan pengolahan jalan nafas (*airway*), pemberian nafas buatan (*breathing*), dan tindakan pemijatan dada, maka bidan harus memiliki pengetahuan yang cukup tentang konsep resusitasi (Nurrahman, 2008).

Peranan bidan dalam pelayanan obstetri merupakan ujung tombak yang penting dalam meningkatkan mutu pelayanan secara menyeluruh. Bidan diharapkan mempunyai kompetensi, ilmu pengetahuan dan keterampilan yang cukup memadai dan juga selalu mengikuti perkembangan dan teknologi. Sesuai dengan kewajiban, pelayanan yang diberikan oleh bidan tersebut pada masyarakat benar-benar harus memenuhi standar yang telah ditentukan, yaitu standar atau

protap yang telah dibuat dan disetujui bersama. Sehingga pelayanan yang diberikan bidan adalah pelayanan yang berkualitas (Prawirohardjo, 2002).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di RSUD Panembahan Senopati pada bulan April sampai Mei diperoleh data pada tahun 2008—2009 terdapat kematian bayi sebanyak 112 bayi dari 1364 kelahiran hidup. Kematian yang disebabkan oleh asfiksia sebanyak 58 bayi (51,79 %), BBLR sebanyak 46 bayi (41,71 %), dan kelainan kongenital sebanyak 8 bayi (7,14%).

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis tertarik untuk meneliti “Gambaran Pengetahuan Bidan Tentang Resusitasi pada Bayi Baru Lahir di RSUD Panembahan Senopati Tahun 2010”.

B. Identifikasi Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimanakah gambaran pengetahuan bidan tentang resusitasi pada bayi baru lahir di RSUD Panembahan Senopati Tahun 2010 ? ”

C. Pertanyaan Penelitian

Dari latar belakang di atas maka rumusan masalah adalah “Bagaimanakah gambaran pengetahuan bidan tentang resusitasi pada bayi baru lahir di RSUD Panembahan Senopati Tahun 2010 ? ”

D. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui gambaran pengetahuan bidan tentang resusitasi pada bayi baru lahir di RSUD Panembahan Senopati Tahun 2010.

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui angka kejadian bayi baru lahir dengan asfiksia di RSUD Panembahan Senopati.
- b. Mengetahui tingkat pengetahuan petugas dalam melakukan tindakan resusitasi pada bayi baru lahir di RSUD Panembahan Senopati.

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi ilmu pengetahuan

Bagi ilmu pengetahuan terutama kebidanan, hasil penelitian ini dapat memberi gambaran tentang resusitasi bayi baru lahir di RSUD Panembahan Senopati sehingga diharapkan petugas mempunyai kompetensi yang memadai dengan cara diikutsertakan dalam kegiatan pelatihan.

2. Bagi pengguna

- a. Bagi petugas kesehatan

Penelitian ini diharapkan sebagai sarana informasi dan menambah pengetahuan mengenai resusitasi bayi baru lahir di RSUD Panembahan Senopati.

- b. Bagi perpustakaan STIKES A. Yani Yogyakarta

Sebagai bahan bacaan bagi para pengunjung perpustakaan dalam menambah wacana tentang resusitasi bayi baru lahir.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Tabel Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti, Tahun	Judul	Metode	Hasil	Perbedaan
1	Anis Fauzah Nur, 2009	Gambaran Penatalaksanaan Bayi Baru Lahir Dengan Asfiksia di RSUD Banjarnegara Tahun 2009	Deskriptif dengan pendekatan waktu <i>Cross sectional</i>	Penatalaksanaan bayi baru lahir yang asfiksia adalah melakukan tindakan langkah awal oleh petugas ruang perinatologi di Ruang Bersalin yaitu 3 petugas (27,27%) tidak terampil, 7 petugas (63,63%) terampil, dan 1 petugas (9,10%) sangat terampil.	Penelitian yang akan dilakukan berjudul “Gambaran Pengetahuan Bidan Tentang Resusitasi Pada Bayi Baru Lahir di RSUD Panembahan Senopati Tahun 2010”, jenis penelitian bersifat deskriptif dengan menggunakan metode pendekatan kualitatif yang dilakukan pada tanggal 10 Juni sampai 12 Juli 2010. Populasi yang digunakan sebanyak 28 orang, dan menggunakan <i>Sampling jenuh</i> , sehingga sampelnya keseluruhan dari populasi yaitu 28 orang. Instrumen yang digunakan berupa kuesioner yang dibagikan kepada responden untuk diisi sebagai metode pengumpulan data.
2	Funik Rahma Meilistiani, 2006	Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kematian Neonatus di RSUD Wates Tahun 2006	Non-eksperimen, rancangan penelitian <i>Case Control</i> dengan pendekatan <i>retrospective</i> .	Faktor bayi yang mempengaruhi kematian neonatus di RSUD Wates dari kedua faktor resiko (BBLR dan asfiksia) diketahui keduanya mempengaruhi kematian neonatus. Nilai χ^2 untuk bayi baru lahir sebesar 29,937 dengan angka probabilitas atau p sebesar 0,00, besarnya hubungan antara BBLR dengan kematian neonatus sebesar 44,1%. Sedangkan nilai χ^2 untuk asfiksia sebesar 12,024 dengan angka probabilitas 0,001, besarnya hubungan antara asfiksia dengan kematian neonatus sebesar 29,7%.	Penelitian yang akan dilakukan berjudul “Gambaran Pengetahuan Bidan Tentang Resusitasi Pada Bayi Baru Lahir di RSUD Panembahan Senopati Tahun 2010”, jenis penelitian bersifat deskriptif dengan menggunakan metode pendekatan kualitatif yang dilakukan pada tanggal 10 Juni sampai 12 Juli 2010. Populasi yang digunakan sebanyak 28 orang, dan menggunakan <i>Sampling jenuh</i> , sehingga sampelnya keseluruhan dari populasi yaitu 28 orang. Instrumen yang digunakan berupa kuesioner yang dibagikan kepada responden untuk diisi sebagai metode pengumpulan data.
3	Siwi Astuti, 2008	Faktor-faktor yang Berhubungan dengan	Non-eksperimen menggunakan survey analitik	Persalinan sungsang berhubungan dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir	Penelitian yang akan dilakukan berjudul “Gambaran Pengetahuan Bidan Tentang Resusitasi Pada Bayi Baru Lahir di RSUD Panembahan

Kejadian Asfiksia Pada Bayi Baru Lahir di RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2008	dengan pendekatan <i>Case Control</i> .	dengan peluang 4,5 kali dibanding persalinan tidak sungsang. Persalinan <i>Section Caesarea</i> berhubungan dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir dengan peluang 19 kali dibanding persalinan tidak <i>Section Caesarea</i> . Pada <i>premature</i> berhubungan dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir dengan peluang 2,4 kali dibanding bayi tidak <i>premature</i> . <i>Postmature</i> dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir dengan peluang 1,9 kali dibanding bayi tidak <i>postmature</i> .	Senopati Tahun 2010”, jenis penelitian bersifat deskriptif dengan menggunakan metode pendekatan kualitatif yang dilakukan pada tanggal 10 Juni sampai 12 Juli 2010. Populasi yang digunakan sebanyak 28 orang, dan menggunakan <i>Sampling jenuh</i> , sehingga sampelnya keseluruhan dari populasi yaitu 28 orang. Instrumen yang digunakan berupa kuesioner yang dibagikan kepada responden untuk diisi sebagai metode pengumpulan data.
--	---	--	--
