

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Neonatus adalah bayi baru lahir yang berusia sampai 28 hari, dimana terjadi perubahan yang sangat besar dari kehidupan dalam rahim menjadi diluar rahim. Pada masa ini terjadi penyesuaian fisiologis dan adaptasi dari kehidupan intrauterine ke ektrauterin. Kematian neonatal dapat terjadi pada periode bulan pertama kehidupan luar rahim. Kurang baiknya penanganan bayi baru lahir sehat menyebabkan kelainan-kelainan yang akan mengakibatkan cacat seumur hidup bahkan kematian. Hal tersebut merupakan tantangan dalam dunia kesehatan yang harus dapat diatasi atau paling tidak memperkecil kemungkinan untuk terjadinya komplikasi. Kejadian kematian pada neonatal sangat di tentukan oleh kualitas pelayanan kesehatan yang dipengaruhi oleh perawatan pada saat kehamilan, persalinan oleh tenaga kesehatan dan perawatan bayi baru lahir. Hal ini dapat dilihat dari indikator Angka Kematian Neonatus (AKN) menurut WHO tahun 2016 secara global, jumlah kematian neonatal menurun dari 5,1 juta di tahun 1990 menjadi 2,6 juta pada tahun 2016.

Penelitian telah menunjukkan bahwa 50% kematian bayi terjadi dalam periode neonatal (bulan pertama kehidupan) yang mengalami kegawatdaruratan, seperti asfiksi neonatorum, ikterus, sepsis, tetanus, hipotermi, hipoglikemi, kejang dan perdarahan tali pusat. Berdasarkan hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, AKN sebesar 19 per 1000 kelahiran hidup. Hal ini

sudah dibawah capaian nasional dan target MDGs untuk Indonesia pada tahun 2015, AKB sebesar 23 per 1000 kelahiran hidup. Sedangkan menurut data Badan Pusat Statistik (BPS) Jawa Timur, masalah yang terkait dengan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), pada tahun 2015 AKN mencapai 25,3 per 1000 kelahiran hidup. Sehingga AKN Jatim sampai dengan tahun 2015 masih diatas target MDGs (Profil Kesehatan Jawa Timur, 2015). Angka kematian bayi tahun 2015 berdasarkan survey Dinas Kesehatan Kabupaten Malang, yaitu 2,67 per 1000 kelahiran hidup, 105 bayi meninggal (21 bayi meninggal tiap bulannya) (Dinas Kesehatan Kabupaten Malang, 2015). Angka ini merupakan salah satu indikator derajat kesehatan bangsa. Tingginya angka kematian bayi dapat menjadi petunjuk bahwa pelayanan maternal dan neonatal kurang baik, untuk itu dibutuhkan upaya untuk menurunkan angka kematian bayi tersebut. Beberapa upaya kesehatan dilakukan untuk mengendalikan resiko ini adalah mengupayakan agar persalinan dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan di faskes serta menjamin tersedianya pelayanan kesehatan sesuai standar pada kunjungan bayi baru lahir.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di BPM Kartini, Desa Pandanrejo, Wagir, Malang, jumlah kelahiran pada bulan Januari 2017 sampai Desember 2017 terdapat 118 kelahiran dengan tidak adanya angka kematian neonatus. Akan tetapi, masih terdapat neonatus dengan resiko yaitu BBLR sebesar 1,2% yang apabila terlambat dalam penanganan akan menyebabkan cacat seumur hidup bahkan meningkatkan angka kematian neonatus. Upaya yang dilakukan untuk masalah tersebut adalah tindakan sesuai wewenang bidan, dengan melakukan kolaborasi bersama dokter dan melakukan rujukan. Data yang

diperoleh dari indikator pelayanan kesehatan neonatus pada cakupan KN1 semuanya telah mendapatkan kunjungan neonatal lengkap, namun pada cakupan KN3 terjadi penurunan dari 97% tahun 2016 menjadi 95% tahun 2017, sehingga pelayanan kesehatan kunjungan neonatus akan ditingkatkan sesuai dengan standar kebidanan, dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa indikator pelayanan kesehatan neonatus masih berada di bawah target pencapaian, maka dengan adanya hal tersebut diperlukan upaya pemberian Asuhan Kebidanan Neonatus sejak dini secara komprehensif dan melakukan upaya promotif dan preventif untuk mengantisipasi terjadinya komplikasi pada neonatus. Melihat adanya risiko kematian yang tinggi dan berbagai komplikasi pada minggu pertama, maka setiap neonatus harus mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar lebih sering dalam minggu pertama. Langkah ini dilakukan untuk menemukan secara dini jika terdapat penyakit atau tanda bahaya pada neonatus sehingga pertolongan dapat segera diberikan. Kunjungan neonatus merupakan salah satu intervensi untuk meningkatkan derajat kesehatan neonatus dan menurunkan angka kematian neonatus. Upaya pemerintah untuk menurunkan AKN adalah program Kunjungan Neonatus (KN) sebanyak 3 kali yaitu : pada usia 6-48 jam setelah lahir (KN1), 3-7 hari setelah lahir (KN2), dan 8-28 hari setelah lahir (KN3).

Dari uraian yang sudah dibahas maka asuhan neonatal sangat diperlukan untuk meningkatkan status kesehatan neonatus. Oleh sebab itu, penulis tertarik untuk melaksanakan studi kasus dalam rangka penyusunan Laporan Tugas Akhir Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Neonatus secara berkelanjutan dimulai

dari 6 jam setelah lahir sampai 28 hari di BPM Kartini, Desa Pandanrejo, Wagir, Malang.

1.2 Batasan Masalah

Batasan masalah Laporan Tugas Akhir ini adalah asuhan kebidanan pada bayi baru lahir sejak 6 jam setelah lahir hingga usia 28 hari.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian pada bayi baru lahir sesuai dengan manajemen Asuhan Kebidanan.
- b. Menegakan diagnosa kebidanan sesuai dengan prioritas pada neonatus sesuai dengan manajemen Asuhan Kebidanan.
- c. Melakukan antisipasi masalah yang terjadi pada neonatus sesuai dengan manajemen Asuhan Kebidanan.
- d. Menentukan tindakan segera jika dibutuhkan pada neonatus sesuai dengan manajemen Asuhan Kebidanan.
- e. Merencanakan asuhan kebidanan secara berkelanjutan pada neonatus sesuai dengan manajemen Asuhan Kebidanan.
- f. Melaksanakan rencana asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada neonatus sesuai dengan manajemen Asuhan Kebidanan.

- g. Melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada neonatus sesuai dengan manajemen Asuhan Kebidanan.
- h. Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada neonatus dengan pendekatan manajemen kebidanan Varney.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Mengaplikasikan teori asuhan kebidanan neonatus dalam praktik pelayanan kebidanan.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Penulis

Dapat mengaplikasikan ilmu pengetahuan yang telah didapatkan dari institusi secara langsung di lapangan dalam memberikan asuhan kebidanan pada neonatus.

b. Bagi Lahan Praktik

Dapat dijadikan sebagai acuan untuk dapat mempertahankan mutu pelayanan terutama dalam memberikan asuhan pelayanan kebidanan secara komprehensif pada neonatus.

c. Bagi Klien

Klien (neonatus) mendapatkan asuhan kebidanan komprehensif yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.