

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Neonatus disebut juga bayi baru lahir merupakan individu yang sedang bertumbuh dan baru saja mengalami proses kelahiran serta harus dapat menyesuaikan diri dari kehidupan intrauterin ke kehidupan ektrauterin. Untuk itu, sangat penting dilakukan asuhan pada neonatus, karena neonatus sangat rentan terhadap gangguan kesehatan. Menurut Marmi (2015) Neonatus adalah bayi yang baru mengalami proses kelahiran, berusia 0-28 hari. Neonatus memerlukan penyesuaian fisiologis berupa maturasi, adaptasi (menyesuaikan diri dari kehidupan intrauterin ke kehidupan ektrauterin) dan toleransi bagi neonatus untuk dapat hidup dengan baik.

Menurut Armini (2017) pada waktu kelahiran, sejumlah adaptasi fisik dan psikologis mulai terjadi pada tubuh bayi baru lahir, karena perubahan dramatis ini, bayi memerlukan pemantauan ketat untuk menentukan bagaimana membuat suatu transisi yang baik terhadap kehidupannya diluar uterus. Namun apabila bayi baru lahir tidak mampu melakukan penyesuaian adaptasi fisiologis tersebut, maka akan menimbulkan masalah dan komplikasi pada neonatus seperti gangguan pernafasan, hipotermi, dan ikterus. Hal ini ditunjukkan oleh data Riset kesehatan dasar (Riskesdas, 2007) dengan angka kesakitan akibat kejadian gangguan pernapasan (35,9%), prematuritas (32,4%), sepsis (12%), hipotermia (6,3%), ikterus (5,6%), postmatur (2,8%), kelainan kongenital (1,4%) yang apabila tidak

segera ditangani dapat menyumbang Angka Kematian Neonatal (AKN). AKN adalah jumlah penduduk yang meninggal satu bulan pertama setelah kelahiran (0-28 hari) yang dinyatakan dalam 1.000 kelahiran hidup pada tahun yang sama. Bayi yang berusia kurang dari 1 bulan beresiko tinggi mengalami gangguan kesehatan.

Berdasarkan data hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 AKN diestimasikan sebesar 19 per 1.000 kelahiran hidup. Target SDG's pada tahun 2030 yaitu mengakhiri AKN 12 per 1.000 kelahiran hidup (Kemenkes, 2015). Menurut Badan Pusat Statistik Jawa Timur masalah yang terkait dengan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), pada tahun 2016 AKN mencapai 23,60 per 1.000 kelahiran hidup. Sehingga AKN Jawa Timur sampai dengan tahun 2016 masih diatas target Nasional. Sebagian besar kematian neonatal disebabkan oleh *Intra Uterine Fetal Death* (IUFD) sebanyak 29,5% dan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) sebanyak 11,2% (Renstra, 2015).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di BPM Sis Mrabawanti SST Kota Batu, jumlah kelahiran pada bulan Januari sampai Oktober 2018 terdapat 87 kelahiran dan tidak terdapat kematian neonatus. Sedangkan kasus neonatusnya terdapat 1 bayi dengan BBLR dan 1 bayi dengan prematur. Cakupan kunjungan neonatus selama bulan Mei sampai Oktober 2018 KN-1 sebanyak 45 kunjungan, KN-2 sebanyak 45 kunjungan dan KN-3 sebanyak 45 kunjungan. Kesadaran masyarakat mengenai kunjungan neonatus sudah cukup baik, akan tetapi masih terdapat beberapa masyarakat yang belum mampu melakukan

perawatan bayinya sendiri di rumah seperti perawatan tali pusat, memandikan bayi, serta cara pemberian ASI.

Penurunan Angka Kematian Neonatal merupakan upaya bersama dari semua tenaga kesehatan yang bersangkutan seperti dokter, bidan, dan perawat dengan tetap melibatkan keluarga dan masyarakat dalam memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas. Pemerintah juga telah melakukan berbagai upaya untuk menurunkan AKN yaitu dengan pelaksanaan pelayanan kesehatan neonatus yang terdiri dari 3 kali kunjungan. Kunjungan Neonatal pertama (KN-1) dilakukan dalam kurun waktu 6-48 jam setelah bayi lahir. Kunjungan Neonatal kedua (KN-2) dilakukan dalam kurun waktu hari ke 3 sampai dengan 7 hari setelah bayi lahir dan Kunjungan Neonatal ketiga (KN-3) dilakukan pada kurun waktu hari ke-8 sampai hari ke-28 setelah bayi lahir. Kunjungan Neonatal bertujuan untuk meningkatkan akses neonatus terhadap pelayanan kesehatan dasar dan untuk mengetahui sedini mungkin bila terdapat kelainan atau masalah kesehatan pada neonatus. Pelayanan kesehatan neonatal dasar dilakukan secara komprehensif dengan melakukan pemeriksaan dan perawatan bayi baru lahir untuk memastikan bayi dalam keadaan sehat.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk melaksanakan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir 0-28 hari yang bertujuan untuk membantu pencapaian perawatan bayi baru lahir di BPM Sis Mrabawanti SST Kota Batu.

1.2 Batasan Masalah

Dalam studi kasus ini penulis membatasi asuhan kebidanan pada neonatus yaitu bayi usia 6 jam sampai dengan 28 hari.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir sesuai dengan pendekatan manajemen kebidanan.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian data, yaitu data subjektif dan objektif pada neonatus.
- b. Melakukan identifikasi masalah yang terjadi pada neonatus.
- c. Melakukan identifikasi diagnosa dan masalah potensial pada neonatus.
- d. Melakukan identifikasi kebutuhan segera pada neonatus.
- e. Melakukan asuhan kebidanan yang telah direncanakan pada neonatus.
- f. Melaksanakan asuhan kebidanan berdasarkan rencana tindakan pada neonatus.
- g. Melakukan evaluasi terhadap pelaksanaan asuhan kebidanan pada neonatus.
- h. Melakukan dokumentasi terhadap pelaksanaan asuhan kebidanan pada neonatus.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

- a. Dapat memperluas wawasan dan menambah ilmu pengetahuan bagi mahasiswa dalam penerapan proses manajemen asuhan kebidanan pada bayi baru lahir, sehingga dapat digunakan sebagai masukan dalam pengembangan studi kasus berikutnya.
- b. Sebagai sumber informasi tentang asuhan kebidanan pada bayi baru lahir.

1.4.2 Manfaat Praktis

Manfaat praktis dari penulisan asuhan kebidanan neonatus ini sebagai bentuk penerapan ilmu yang telah diperoleh pada perkuliahan ke dalam kasus yang ada pada masyarakat dalam melakukan asuhan kebidanan neonatus, serta menambah pengetahuan dan informasi baru terkait dengan asuhan kebidanan pada neonatus.