

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Neonatus merupakan masa kehidupan pertama diluar rahim sampai dengan usia 28 hari. Masa tersebut terjadi perubahan yang sangat besar dari kehidupan yang awalnya di dalam rahim serba bergantung pada ibu menjadi di luar rahim yang harus hidup secara mandiri. Pada masa ini terjadi pematangan organ hampir pada semua sistem. Bayi yang berusia kurang dari satu bulan memiliki risiko gangguan kesehatan paling tinggi, berbagai masalah kesehatan dapat muncul sehingga tanpa adanya penanganan yang tepat, bisa berakibat fatal. Kunjungan neonatus lengkap sebaiknya diberikan kepada setiap bayi baru lahir yang meliputi KN 1, KN 2, KN 3, yang dilakukan pada saat bayi berumur 6-48 jam, 3-7 hari dan 828 hari (Riskesdas, 2013).

Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator kesejahteraan bayi, khususnya pada masa neonatus. Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, AKB sebesar 32 per 1.000 kelahiran hidup (KH), kemudian berdasarkan data Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) yang dilakukan pada tahun 2015 AKB mengalami penurunan sebanyak 22,5 per 1.000 KH. AKB di Provinsi Jawa Timur pada tahun 2015 adalah 25,30 per 1000 kelahiran hidup. Jumlah dan penyebab kematian bayi di Indonesia tahun 2015 adalah 44% BBLR, 25% asfiksia, 15% kelainan, 5% sepsis, dan 11% lain lain (Dinkes Jatim, 2015). Target

SDGs pada tahun 2030 AKB setidaknya hingga 12 per 1.000 KH (Kemenkes RI, 2015). Sedangkan AKB di Kabupaten Malang pada tahun 2014 sebesar 176, kemudian meningkat pada tahun 2015 menjadi 264 kematian neonatus. Pada tahun 2016 mengalami penurunan menjadi 247 (Dinkes Kabupaten Malang, 2017).

Berdasarkan studi pendahuluan di Bidan Praktik Mandiri (BPM Widiyani, SST, di Kecamatan Bumiaji, Kota Batu dari bulan Oktober 2017 sampai Oktober 2018, didapatkan data pelayanan neonatal yaitu pada KN 1 dilakukan pemantauan pada saat sebelum ibu dan bayi baru lahir pulang setelah persalinan. KN 2 dilakukan saat ibu dan bayi datang ke PMB untuk kontrol nifas. KN 3 dilakukan dengan kunjungan rumah ibu dan neonatus. Sedangkan KN 4 jarang dilakukan karena hanya dilakukan pada bayi yang memiliki masalah saat lahir. Cakupan kunjungan neonatal di PMB Widiyani, SST Batu adalah sebagai berikut, KN 1 100%, KN 2 100%, KN 3 80%, dan KN 4 20%. Dari pengkajian data terdapat 36 persalinan yang dilakukan di PMB Widiyani, SST dan dari 36 persalinan tersebut terdapat 3 kasus yang terjadi, yaitu hipotermi pada BBLR, asfiksia ringan, serta fetal distress. Untuk masalah hipotermi pada BBLR dan asfiksia dilakukan rujukan kefasilitas kesehatan yang lebih tinggi serta untuk fetal distress dilakukan penatalaksanaan dengan pemberian oksigen.

Melihat adanya resiko kematian yang masih ada, dan kejadian komplikasi yang potensial terjadi, maka setiap bayi harus mendapatkan asuhan kebidanan secara komprehensif, yakni asuhan yang diberikan pada bayi baru lahir (0-6

jam) dengan memastikan pemberian vitamin K dan salep mata, KN 1 (kunjungan neonatus 1) pemeriksaan fisik, pemberian imunisasi Hepatitis B-1 0-7 hari pada 6-48 jam, KN 2 (kunjungan neonatus ke 2) perawatan tali pusat dan pencegahan infeksi pada 3-7 hari, dan KN 3 (kunjungan neonatus 3) menjaga kehangatan tubuh bayi, nutrisi, dan ASI Eksklusif pada 8-28 hari. Adapun masalah fisiologis pada neonatus yaitu bercak mongol, hemangioma, gumoh, muntah, oral thrush, ruam popok, seborrhea, miliaria, furunkel (bisul), diare.

Untuk mengurangi masalah neonatus maka diberikan standar pelayanan kebidanan dengan bidan sudah dilatih dengan tepat untuk mendampingi persalinan dan perawatan pada bayi baru lahir, bidan terampil dan terlatih untuk memulai pernafasan pada bayi baru lahir, menilai pernafasan yang cukup dan mengidentifikasi bayi baru lahir yang memerlukan resusitasi, bidan telah terampil dalam membantu memberikan ASI Eksklusif yang berkesinambungan serta, kemitraan, dan pemberdayaan masyarakat bersama tenaga kesehatan yang lainnya. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 938/Menkes/SK/VII/2007 tentang Standar Asuhan Kebidanan menjelaskan bahwa bidan merupakan salah satu tenaga kesehatan yang mempunyai posisi penting terutama dalam penurunan AKB. Peran bidan yakni memberikan pelayanan kebidanan. Berdasarkan label diatas penulis ingin mengambil asuhan kebidanan neonatus secara komprehensif, dalam hal ini di PMB Widiyani, SST, Kota Batu. Sebagai upaya membantu mengurangi AKB dan angka kesakitan bayi pada masa neonatal.

## **1.2 Batasan Masalah**

Penyusunan laporan tugas akhir ini, penulis membatasi masalah pada masa neonatal, yakni neonatus atau bayi baru lahir usia 0-28 hari.

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mahasiswa mampu memberikan asuhan kebidanan pada neonatus sesuai standar asuhan kebidanan yang kerangka berpikirnya mengacu pada manajemen asuhan kebidanan menurut Varney.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Mampu melakukan pengkajian data pada neonatus menggunakan manajemen kebidanan
- b. Mampu menyusun diagnosa dan masalah pada neonatus dalam melakukan asuhan kebidanan
- c. Mampu mengidentifikasi diagnosa dan masalah potensial kebidanan dalam asuhan kebidanan pada neonatus
- d. Mampu mengidentifikasi kebutuhan segera dalam melakukan asuhan kebidanan pada neonatus
- e. Mampu merencanakan asuhan kebidanan secara komprehensif sesuai kondisi dan kebutuhan pada neonatus
- f. Mampu melaksanakan rencana yang telah disusun sesuai dengan kondisi dan kebutuhan pada neonatus
- g. Mampu mengevaluasi asuhan kebidanan yang telah diberikan pada neonatus

- h. Mampu mendokumentasikan hasil asuhan kebidanan pada neonatus yang telah diberikan.

## **1.4 Manfaat**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

- a. Menambah wawasan penulis guna peningkatan mutu asuhan kebidanan komprehensif.
- b. Dapat dijadikan bahan perbandingan untuk laporan studi kasus selanjutnya.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

- a. Bagi Lahan Praktik

Lahan praktik dapat menjadikan studi kasus ini sebagai media untuk berbagi ilmu di lapangan atau lahan, agar mahasiswa mampu memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dengan tujuan menurunkan angka kematian, khususnya pada masa neonatus.

- b. Bagi Klien

Klien mendapatkan asuhan kebidanan secara komprehensif yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan dan menambah pengetahuan ibu tentang kesehatan pada neonatus.

- c. Bagi Mahasiswa

Mahasiswa mampu menerapkan teori asuhan kebidanan secara komprehensif pada neonatus sesuai dengan standar pelayanan.



