

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Kematian anak di Indonesia saat ini terjadi pada masa baru lahir (neonatal), pada bulan pertama kehidupan. Kemungkinan anak meninggal adalah 19 per seribu selama masa neonatal (Unicef, 2012). Kematian neonatus ini dapat disebabkan oleh BBLR, asfiksia, trauma lahir, infeksi, kelainan bawaan, tetanus neonatorum, dan lain-lain (Dinkes Provinsi Jawa Timur, 2012).

Upaya pemeliharaan kesehatan bayi dan anak harus ditujukan untuk mempersiapkan generasi akan datang yang sehat, cerdas, dan berkualitas serta untuk menurunkan angka kematian bayi. Perhatian terhadap upaya penurunan angka kematian neonatal (0-28 hari) menjadi penting karena kematian neonatal memberi kontribusi terhadap 56% kematian bayi (Kemenkes, 2013). Untuk mencapai target penurunan AKB, maka PBB bersama negara-negara lintas pemerintahan mencanangkan tujuan pembangunan berkelanjutan atau dalam bahasa Inggris dikenal sebagai *Sustainable Development Goals* disingkat dengan SDGs yang merupakan kelanjutan atau pengganti dari tujuan pembangunan milenium atau dalam bahasa Inggris dikenal sebagai *Milenium Development Goals* (MDGs) yang tidak berlaku lagi sejak akhir 2015. SDGs diterbitkan pada 21 Oktober 2015 yang berisi 17 tujuan dengan 169 capaian yang terukur dan batas waktu yang telah ditentukan oleh PBB sebagai agenda

dunia pembangunan untuk kemaslahatan manusia dan sebagai ambisi pembangunan bersama hingga tahun 2030. Didalam SDGs meliputi masalah pembangunan yang berkelanjutan, termasuk didalamnya adalah perbaikan kesehatan dalam hal ini mengakhiri kematian neonatal. Pada 2030, mengakhiri kematian bayi yang dapat dicegah, dengan seluruh negara berusaha menurunkan Angka Kematian Neonatal setidaknya hingga 12 per 1.000 kelahiran hidup (Kemenkes, 2015).

Berdasarkan profil kesehatan tahun 2015, Angka Kematian Bayi (AKB) di Provinsi Jawa Timur adalah 26,66 per 1.000 kelahiran hidup dari target yang direncanakan yaitu 23,00 per 1.000 kelahiran hidup, sedangkan di Kota Malang tahun 2015 AKB berjumlah 116 bayi atau 93 per 1.000 kelahiran hidup (Laporan Kinerja Dinkes Kota Malang, 2015).

Kecamatan Singosari, Desa Langlang di BPM Yulida Ti'ani, SST tahun 2016 terdapat 131 kelahiran dengan tidak adanya AKI dan AKB, namun pada data cakupan capaian Kunjungan Neonatal (KN) tidak mencapai target rata-rata yaitu 83% dari target 90%. Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa pencapaian indikator kesehatan neonatus berada di bawah target pencapaian. Selain itu, terdapat permasalahan yang tercantum dalam Kohort Bayi pada tahun 2015 yaitu asfiksia, fetal distress, BBLR, dan macrosomia, sedangkan pada tahun 2016 adalah asfiksia, gemeli, dan BBLR.

Problematika diatas merupakan tanggung jawab tenaga kesehatan khususnya bidan, sebagai salah satu profesi yang fokus terhadap kesehatan ibu dan anak. Solusi terbaik dalam pemecahan problematika tersebut adalah

melakukan asuhan kebidanan bagi neonatus secara komprehensif. Tujuan dari asuhan kebidanan ini adalah memberikan perawatan komprehensif kepada bayi baru lahir, serta mengajarkan orang tua bagaimana merawat bayi mereka dan memberi motivasi terhadap upaya orang tua sehingga mereka percaya diri dan mantap (Sarwono, 2009).

Berdasarkan hal tersebut, asuhan kebidanan neonatus sangatlah penting untuk diterapkan oleh tenaga kesehatan yang turun langsung dalam pemberian asuhan serta sosialisasi kepada masyarakat. Hal ini terkait dengan kegunaan asuhan kebidanan neonatus yang dapat membantu pemerintah dalam menekan AKB. Upaya deteksi dini dapat berupa pemberian pelayanan kesehatan neonatus sesuai standar sedikitnya 3 kali, selama periode 0 – 28 hari setelah lahir, baik di fasilitas kesehatan maupun melalui kunjungan rumah. Pelaksanaan pelayanan ini terdiri dari kunjungan Neonatal pada kurun waktu yang telah ditentukan. Di samping itu, dengan diterapkannya asuhan kebidanan neonatus oleh tenaga kesehatan secara komprehensif dan aplikasi dalam kehidupan masyarakat, dapat membuat masyarakat mandiri dan mengetahui sejak dini apabila neonatus dalam keadaan risiko tinggi atau tidak, sehingga terbentuklah kerja sama yang baik (Sarwono, 2009). Hal yang mendasari dilakukannya asuhan kebidanan neonatus di BPM tersebut adalah masih terdapat angka kesakitan neonatus yang dilahirkan di BPM tersebut.

Oleh karena itu, melalui proposal ini saya akan melaporkan asuhan kebidanan neonatus di BPM Yulida Ti'ani, SST di Desa Langlang, Kecamatan Singosari, Kabupaten Malang.

1.2 Batasan masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan di atas, maka peneliti membatasi permasalahan yakni asuhan kebidanan pada neonatus sesuai standar asuhan kebidanan.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan umum

Memberikan asuhan kebidanan pada neonatus sesuai standar asuhan kebidanan.

1.3.2 Tujuan khusus

- a. Melakukan pengkajian pada neonatus fisiologis
- b. Melakukan perumusan diagnosa dan atau masalah pada neonates fisiologis.
- c. Melakukan perencanaan asuhan pada neonatus fisiologis.
- d. Melakukan implementasi pada neonatus fisiologis
- e. Melakukan evaluasi asuhan pada neonatus fisiologis
- f. Melakukan pendokumentasian asuhan pada neonatus fisiologis

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat teoritis

- a. Untuk menambah wawasan penulis tentang asuhan kebidanan secara komprehensif guna peningkatan kompetensi dan mutu pelayanan kebidanan.

- b. Untuk pengembangan ilmu pengetahuan serta pengembangan program di bidang kesehatan yang mencakup kesehatan ibu dan anak.
- c. Sebagai bahan awal dalam asuhan kebidanan komprehensif selanjutnya, sehingga diharapkan dapat memberi kontribusi dalam menurunkan AKB melalui pelaksanaan asuhan kebidanan secara komprehensif pada neonatus.

1.4.2 Manfaat Praktis

- a. Bagi Penulis

Dapat mempraktekkan teori yang didapat secara langsung di lapangan dalam memberikan asuhan kebidanan pada neonatus.

- b. Bagi Lahan Praktik (BPM Yulida Ti'ani, SST)

Dapat dijadikan sebagai saran yang membangun untuk dapat mempertahankan mutu pelayanan terutama dalam memberikan asuhan pelayanan kebidanan secara komprehensif. Dan untuk tenaga kesehatan di lahan praktik, dapat memberikan ilmu yang dimiliki serta mau membimbing kepada mahasiswa tentang cara memberikan asuhan yang berkualitas.

- c. Bagi Klien

Klien mendapatkan asuhan kebidanan komprehensif yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan