**BAB I**

**PENDAHULUAN**

* 1. **Latar Belakang**

Neonatal merupakan suatu keadaan yang ada dalam kehidupan pertama pada bayi. Kehidupan pertama yang dialami oleh bayi tersebut biasanya pada usia 28 hari. Dalam neonatal bayi harus menyrsuaikan keadaan diluar rahim. Mengingat bahwa selama ini bayi hidup dalam rahim pada saat lahir seluruh orhan tubuh pada bayi harus bisa menyesuaikan dengan keadaan diluar rahim.

Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir pada usia kehamilan 37-42 minggu dengan berat lahir antara 2500-4000 gram. Bayi lahir normal adalah bayi yang lahir cukup bulan, 38-42 minggu dengan berat lahir antara 2500-3000gram dan panjang badan sekitar 50-55 cm (Sondakh,2013:150).

Masalah bayi baru lahir (neonaatus) merupakan masalah yang perlu mendapat perhatian, mengingat masalh kesehatan yang dihadapi antara lain masih tingginya angka kematian bayi yaitu 35 per 1000 kelahiran hidup. Dalam hal ini pemerintah telah lama mengaturnya sesuai SK Menkes RI No. 032/BIRHUB/1972.Yaitu apabila suatu unit pelayanan kesehatan belum mampu melaksanakan sesuai dengan keperluan bayi baru lahir, maka yang bersangkutan harus merujuknya ke unit pelayanan kesehatan yang lebih mampu.Sistem rujukan kesehatan terdapat dua arah yaitu dari masyarakat atas unit kesehatan yang dirujuk (rumah sakit rujukan) atau sebaliknya. (Anik Maryunani dkk, 2009:5).

Angka kematian bayi (AKB) merujuk pada jumlah bayi yang meninggal pada fase antara kelahiran hingga bayi belum mencapai umur 1 tahun per 1000 kelahiran hidup.Saat ini angka kematian bayi (AKB) di Indonesia adalah tertinggi dibandingkan dengan negara ASEAN lainnya. Menurut data survei demografi dan kesehatan indonesia (SDKI) 2007, Angka kematian bayi (AKB) di indonesia 34 per 1000 kelahiran hidup (Depkes 2009). Bila dirincikan 157.000 bayi meninggal dunia pertahun atau 430 bayi meninggal dunia per hari. Dalam Millenium Development Goals (MDGS), Indonesia menargetkan pada tahun 20015 angka kematian bayi (AKB) menurun menjadi 17 bayi per 1000 kelahiran. Penyebab kematian bayi baru lahir salah satunya disebabkan oleh asfiksia (27%) (SKRT, 2007) yang merupakan penyebab kedua kematian bayi baru lahir setelah BBLR (Departemen Kesehatan RI, 2008). Pada tahun 2009 angka terjadinya asfiksia di dunia menurut World Health Organization (WHO) adalah 19% Menurut SDKI, AKB di Jawa Timur mencapai 25 per 1000 kelahiran hidup. AKB di kabupaten/kota Malang pada tahun 2010 mencapai 32,10 per 1.000 kelahiran hidup, menempati urutantertinggi nomor 7 kematian dalam 1 tahun terakhir.

Faktor-faktor yang menyebabkan kematian meliputi : 1) asfiksia, 2) kelahiran preterm/bayi berat badan lahir rendah.

Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan AKB adalah dengan memberikan pelayanan neonatus yang komprehensif. Pelayanan kesehatan neonatus diberikan sedikitnya 3 kali selama periode 0 sampai 28 hari setelah lahir, baik di fasilitas kesehatan maupun melalui kunjungan rumah. Pelaksanaan pelayanan kesehatan neonatus meliputi kunjungan neonatal ke-1 (KN 1) yang dilakukan pada kurun waktu 6-48 jam setelah lahir, kunjungan neonatal ke-2 (KN 2) dilakukan pada kurun waktu hari ke 3 sampai dengan hari ke 7, kunjungan neonatal ke-3 (KN 3) dilakukan pada hari ke-8 sampai dengan hari ke 28 setelah lahir (Pedoman PWS-KIA, 2009: 10). Langkah ini dilakukan untuk mendeteksi secara dini adanya kelainan atau tanda bahaya pada pada neonatus sehingga pertolongan dapat segera diberikan untuk mencegah komplikasi yang menyebabkan kematian.

Berdasarkan latar belakang di atas “Asuhan Kebidanan Neonatus pada Bayi Ny X di BPM Siti Mahmudah, Amd. Keb, Kecamatan wagir Kabupaten Malang” dapat diambil sebagai studi kasus dengan menggunakan manajemen kebidanan. Diharapkan dari asuhan ini, bidan dapat mendeteksi secara dini keadaan bayi baru lahir sehingga tidak terjadi masalah nantinya.

**1.2Batasan Masalah**

Masalah yang diangkat dalam Laporan Tugas Akhir ini adalah masalah yang terkait dengan keadaan pada saat bayi baru lahir (neonatus) yang didapatkan dari hasil studi kasus.

* 1. **Tujuan Penyusunan**
     1. **Tujuan Umum**

Memberi asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dengan tepat dan benar sehingga tidak terjadi komplikasi, yang dapat mengakibatkan kematian pada bayi.

**1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Melakukan pengkajian data dasar neonatus.
2. Menentukan diagnosis dan masalah kebidanan sesuai dengan prioritas pada neonatus.
3. Menentukan diagnosa dan masalah potensial yang membutuhkan antisipasi masalah potensial pada neonatus.
4. Mengidentifikasi kebutuhan tindakansegera pada neonatus.
5. Menyusun rencana asuhan kebidanan pada neonatus.
6. Melaksanakan asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada neonatus.
7. Melaksanakan evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada neonatus.
   1. **Manfaat**
      1. **Manfaat Teoritis**
8. Untuk menambah wawasan penyusun tentang asuhan kebidanan neonatus guna peningkatan mutu pelayanan kebidanan.
9. Untuk pengembangan ilmu pengetahuan serta pengembangan program di bidang kesehatan yang mencakup ibu dan anak
10. Sebagai bahan awal dalam memberikan memberikan asuhan kebidanan neonatus selanjutnya sehingga diharapkan dapat memberi kontribusi penting dalam menurunkan AKB melalui kunjungan selama neonatus.

**1.4.2 Manfaat Praktis**

1. Bagi Penulis

Penulis dapat belajar untuk memberikan asuhan pada bayi baru lahir dan belajar untuk melakukan studi kasus.

1. Bagi Institusi Pendidikan

Studi kasus ini dapat dipakai sebagai pengalaman belajar bagi mahasiswa DIII kebidanan.

1. Bagi Lahan Praktek

Studi kasus ini dapat dipakai sebagai acuan bagi bidan dalam memberikan asuhan pada bayi baru lahir.

1. Bagi Klien

Klien mendapatkan asuhan kebidanan komprehensif yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.