

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Menurut Raharjo (2015) bayi baru lahir (neonatus) adalah bayi yang baru mengalami proses kelahiran, berusia 0-28 hari yang memerlukan penyesuaian fisiologis berupa maturasi, adaptasi (penyesuaian dari kehidupan intrauteri ke kehidupan ektrauteri) dan toleransi bagi bayi baru lahir untuk dapat hidup dengan baik.

Normalnya neonatus akan melalui proses adaptasi karena adanya perubahan lingkungan dari intrauterin ke ektrauterin seperti adanya penyesuaian terhadap suhu lingkungan, pernafasan dan sistem hepatica. Namun jika neonatus tidak dapat melakukan adaptasi dengan baik maka neonatus akan mengalami keadaan patologi seperti hipotermi, gangguan pernafasan dan ikterus yang merupakan penyebab AKN paling banyak di Indonesia.

Komplikasi neonatus dapat terjadi karena beberapa penyebab, berdasarkan usia neonatus 0-6 hari penyebabnya adalah gangguan pernafasan (37%), prematuritas (34%), sepsis (12%), hipotermi (7%), ikterus (6%), post partum (3%), dan kelainan konginental (1%). Penyebab kematian neonatal 7-28 hari adalah sepsis (20,5%), kelainan konginental (19%), pneumonia (17%), Respiratory Distress Syndrome/RDS (14%), prematuritas (14%), ikterus (3%), cedera lahir (3%), tetanus (3%), defisiensi nutrisi (3%) dan

Suddenly Infant Death Syndrome/SIDS (3%). Selain itu juga terdapat penyebab lain seperti kesehatan ibu, kondisi sosial ekonomi, praktek kesehatan masyarakat dan mutu pelayanan kesehatan (RISKESDAS 2007).

Berdasarkan hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI), AKN pada tahun 2012 sebesar 19 per 1.000 kelahiran hidup (KH). Target *Millenium Development Goals* (MDGs) Indonesia pada tahun 2015 adalah 23 per 1.000 KH (Kemenkes RI, 2015: 106-107). Pada tahun 2015, pelaksanaan dari MDGs telah berakhir dilanjutkan ke Sustainable Development Goals (SDGs) hingga tahun 2030. Target SDGs tahun 2030 yaitu mengakhiri kematian bayi dan balita yang dapat dicegah dengan target AKN sebesar 12 per 1.000 KH dan AKB 25 per 1.000 KH (Kemenkes RI, 2015).

Kematian perinatal di Asia disebabkan oleh 3 faktor utama yaitu kesehatan ibu dan gizi yang buruk (37%), manajemen komplikasi obstetrik yang buruk (21%) dan penyebab yang tidak diketahui (22%). WHO memperkirakan 85% dari kematian bayi disebabkan infeksi, asfiksia lahir dan trauma kelahiran. Dari hasil studi Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) 2001 menunjukkan bahwa proporsi penyebab kematian neonatal yaitu prematur (29,2%), infeksi (15,1%) dan sebab lain (28,7%) (Djaja, 2001: 160)

Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, keadaan AKB dan AKN yang diperoleh dari laporan rutin relatif sangat kecil, sehingga data AKB yang dikeluarkan oleh Badan Pusat Statistik (BPS) Provinsi Jawa Timur diharapkan mendekati kondisi di lapangan. Berdasarkan hasil Survei

Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) Jawa Timur tahun 2011-2013, AKB Provinsi Jawa Timur tahun 2013 sebesar 27,23 per 1.000 KH (Profil Kesehatan Jawa Timur, 2014). Angka kematian bayi tahun 2015 berdasarkan survei Dinas Kesehatan Kabupaten Malang, yaitu 2,67 per 1.000 kelahiran hidup, 105 bayi meninggal (21 bayi meninggal tiap bulannya) (Dinkes Kabupaten Malang, 2015).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan di BPM Lilik Agustina bulan September, didapatkan data bahwa pada bulan Januari sampai September 2017, Jumlah Persalinan di BPM Lilik Agustina adalah 140 ibu bersalin, dengan rata-rata jumlah persalinan tiap bulannya mencapai 15-16 ibu bersalin. Dan jumlah Neonatus adalah 140 bayi. Sedangkan kasus neonatusnya adalah BBLR sebanyak 8 bayi dan tidak tercatat adanya kematian di BPM. Cakupan kunjungan neonatus (KN) 1 dan (KN) 2 hingga September 2017 mencapai 83% dengan target 90% yang harus dicapai pada bulan Desember 2017. Dari data-data tersebut dapat disimpulkan bahwa pencapaian indikator kesehatan neonatus cukup baik.

Upaya yang telah dilakukan oleh pemerintah dalam meminimalkan angka kematian neonatus (AKN) adalah melakukan suatu tata laksana pendekatan/cara melaksanakan bayi dan balita sakit melalui MTBM (Manajemen Terpadu Bayi Muda). Program ini ditujukan untuk bayi muda umur kurang dari 2 bulan. Bayi muda mudah sekali menjadi sakit, cepat menjadi berat dan serius bahkan meninggal pada satu minggu pertama

kehidupan. Oleh karena itu melalui kegiatan ini bayi baru lahir dapat dipantau kesehatannya dan dapat terdeteksi lebih dini. (Depkes RI, 2009).

Setelah dilaksanakan upaya pemerintah dalam mengurangi angka kematian neonates didapatkan data bahwa AKN pada tahun 2012 sama dengan tahun 2007 yakni 19 per 1000 kelahiran hidup. Dan hanya turun 1 point disbanding tahun 2003.

Sehingga bidan sebagai tenaga kesehatan berperan dalam kesehatan ibu dan anak sepanjang siklusnya, berkewajiban untuk ikut serta dalam upaya kelangsungan hidup, perkembangan dan peningkatan kualitas hidup anak Indonesia. Upaya tersebut dapat berupa pemberian pelayanan kesehatan neonatus secara komprehensif berkelanjutan dan sesuai standar oleh tenaga kesehatan yang kompeten pada neonatus setidaknya 3 kali, selama periode 0-28 hari setelah lahir, baik di fasilitas kesehatan maupun melalui kunjungan rumah. Kunjungan pertama (KN 1) dilakukan saat neonates berumur 6-48 jam, kunjungan kedua (KN 2) saat neonates berumur 3-7 hari dan kunjungan ketiga (KN 3) saat neonates berumur 8-28 hari.

Tujuan dari dilakukannya asuhan secara komprehensif dan berkelanjutan pada neonatus ini diharapkan dapat mendeteksi adanya permasalahan secara dini pada neonatus, dilihat dari berbagai aspek yang ada di sekeliling neonates baik aspek fisik, keluarga, sosial, ekonomi dan budaya. Dengan upaya tersebut maka masalah-masalah pada neonatus dapat ditangani dengan sesegera mungkin sehingga AKN dapat menurun.

Berdasarkan fenomena yang didukung dengan data-data dan kebijakan diatas, penulis memandang pentingnya untuk berpartisipasi dalam upaya penurunan angka kematian anak terutama pada neonatus dengan melaksanakan asuhan kebidanan pada neonatus secara komprehensif melalui KN lengkap di Bidan Praktek Mandiri (BPM) Lilik Agustina, Kecamatan Lawang Kabupaten Malang. Sehingga penulis tertarik untuk melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif secara berkelanjutan dimulai dari bayi baru lahir sampai usia 28 hari, yang bertujuan untuk membantu dalam program penurunan AKN.

## **1.2. Batasan Masalah**

Pada penyusunan Laporan Tugas Akhir ini, penulis membatasi asuhan kebidanan neonatus dimulai sejak bayi lahir hingga bayi berusia 28 hari.

## **1.3. Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Memberikan asuhan kebidanan kepada neonatus dengan pendekatan manajemen kebidanan

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

a. Melakukan pengkajian pada neonatus

- b. Mengidentifikasi masalah dan menyusun diagnosa kebidanan pada neonatus
- c. Mengidentifikasi masalah potensial pada neonatus
- d. Mengidentifikasi kebutuhan segera pada neonatus
- e. Menyusun rencana asuhan kebidanan yang akan diberikan pada neonatus
- f. Melaksanakan asuhan kebidanan berdasarkan rencana yang telah disusun pada neonatus
- g. Melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada neonatus
- h. Melakukan dokumentasi asuhan kebidanan yang telah dilaksanakan.

#### **1.4. Manfaat**

##### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

- a. Untuk Menambah wawasan penulis tentang asuhan kebidanan neonatus secara komprehensif guna meningkatkan mutu pelayanan kebidanan
- b. Untuk mengembangkan ilmu pengetahuan dan program kesehatan yang mencakup kesehatan ibu dan anak
- c. Sebagai bahan awal dalam asuhan kebidanan neonatus yang diberikan sejak bayi baru lahir sampai 28 hari

##### **1.4.2 Manfaat Praktis**

- a. Bagi Penulis

Dapat mempraktekkan teori yang didapatkan secara langsung dilapangan dalam memberikan asuhan kebidanan neonatus di lokasi penelitian serta

dapat mendeteksi adanya permasalahan secara dini pada neonatus, sehingga masalah-masalah pada neonatus dapat ditangani dengan segera dan mencegah terjadinya komplikasi

b. Bagi Lahan Praktik (BPM)

Dapat dijadikan sebagai acuan untuk dapat mempertahankan mutu pelayanan terutama dalam memberikan asuhan pelayanan kebidanan secara komprehensif pada bayi usia 0-28 hari dan dapat memberikan ilmu serta bimbingan kepada mahasiswa untuk memberikan asuhan pelayanan kebidanan yang berkualitas.

c. Bagi Klien

Klien mendapatkan asuhan kebidanan neonatus secara komprehensif kepada bayinya sesuai dengan standar pelayanan kebidanan yang diberikan sejak bayi baru lahir hingga usia 28 hari