

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Neonatus adalah bayi baru lahir yang berusia sampai dengan 28 hari, dimana pada masa tersebut terjadi perubahan yang sangat besar dari kehidupan di dalam rahim ke kehidupan diluar rahim yang membutuhkan proses adaptasi organ hampir pada semua sistem. Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi proses adaptasi tersebut adalah kemampuan petugas kesehatan untuk mengkaji dan merespon masalah dengan tepat. Proses adaptasi yang tidak berjalan baik, akan menimbulkan masalah dan komplikasi pada neonatus. Masalah pada neonatus yang lazim terjadi menurut Rochmah (2011) antara lain gumoh, muntah, ruam popok, bercak mongol, oral trush, seborrea, obstipasi, furunkel, miliariasis dan ikterus fisiologis. Kondisi ini memerlukan tindakan yang tepat, karena menurut Kemenkes RI (2014), bayi hingga usia kurang satu bulan merupakan golongan umur yang memiliki resiko gangguan kesehatan paling tinggi, berbagai masalah kesehatan bisa muncul, sehingga tanpa penanganan yang tepat, bisa berakibat fatal.

Angka Kematian Neonatal (AKN) masih menjadi indikator kematian yang berhubungan dengan anak dan hal tersebut juga masih menjadi salah satu indikator keberhasilan dalam upaya peningkatan kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Perhatian terhadap upaya penurunan angka kematian neonatal (0-28 hari) menjadi penting karena kematian neonatal memberi kontribusi terhadap 59% kematian

bayi. Berdasarkan hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, AKN pada tahun 2012 sebesar 19 per 1.000 kelahiran hidup. Angka ini sama dengan AKN berdasarkan SDKI tahun 2007 dan hanya menurun 1 point dibanding SDKI tahun 2002-2003 yaitu 20 per 1.000 kelahiran hidup. Hasil Riskesdas 2007 menunjukkan bahwa 78,5% dari kematian neonatal terjadi pada umur 0-6 hari (Kemenkes RI,2014). Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur (2015), pada tahun 2015 jumlah kematian neonatus di Provinsi Jawa Timur sebanyak 4126 bayi. Sedangkan menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Malang (2015), pada tahun 2014 jumlah kematian neonatus di Kabupaten Malang sebesar 231 bayi. Menurut Manuaba (2010), penyebab kematian terbanyak pada bayi usia 0-28 hari dipicu oleh sepsis (infeksi sistemik), lalu diikuti oleh kelainan bawaan, infeksi saluran pernafasan akut, hipotermi, ikterus dan prematuritas. Terkait hal tersebut, maka Pemerintah menetapkan perubahan kebijakan dalam pelaksanaan kunjungan neonatal, dari dua kali (satu kali pada minggu pertama dan satu kali pada 8-28 hari) menjadi tiga kali (dua kali pada minggu pertama dan satu kali pada 8-28 hari), dengan demikian jadwal kunjungan neonatal yang dilaksanakan saat ini yaitu pada umur 6-48 jam, umur 3-7 hari, dan umur 8-28 hari. Indikator ini mengukur kemampuan manajemen program KIA dalam menyelenggarakan pelayanan neonatal yang komprehensif. Dari hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2007 pemeriksaan neonatus (KN) di Jawa Timur KN1 sebesar 63,4% dan KN2 sebesar 40,9%, dan di Kabupaten Malang KN1 sebesar 57,1% dan KN2 sebesar 40% (Dinas Kesehatan Kabupaten Malang, 2015).

Berdasarkan data di PMB Agustin Dwi Wahyuni Amd.Keb, dalam kurun waktu bulan Januari-Agustus 2017, rata-rata kelahiran bayi tiap bulan adalah sebanyak 12 bayi, yang seluruhnya melakukan kunjungan neonatal pertama dan kedua, namun terjadi penurunan pada kunjungan neonatal ketiga, yaitu sejumlah 10 bayi atau setara dengan 83% dari jumlah kelahiran. Dari keseluruhan jumlah kelahiran tersebut, tidak ada kematian bayi baru lahir maupun bayi yang lahir dengan berta badan lahir rendah, namun terdapat 2 bayi yang lahir dengan asfiksia dan terdapat 1 bayi dengan kelainan kongenital yang memerlukan rujukan ke fasilitas kesehatan yang lebih tinggi. Kondisi ini sangat berkaitan dengan kebutuhan bayi baru lahir sampai dengan usia 28 hari dalam tahap penyesuaian diri dari kehidupan intrauterin ke kehidupan ekstrauterin yang membutuhkan dukungan dari luar dirinya, seperti keluarga, tenaga kesehatan dan terutama bidan yang memiliki peranan yang sangat penting.

Adanya fenomena di atas, penulis memandang pentingnya melakukan asuhan komprehensif pada neonatus, maka dari itu penulis melakukan studi kasus dalam rangka penyusunan Laporan Tugas Akhir dengan judul *Studi Kasus Asuhan Kebidanan Neonatus Ny.M Di PMB Agustin Dwi Wahyuni Amd.Keb.*

1.2 Batasan Masalah

Berdasarkan ruang lingkup asuhan yang diberikan, studi kasus ini membatasi pada kunjungan pertama (bayi berusia 6 jam), kunjungan kedua (bayi berusia 5 hari), dan kunjungan ketiga (bayi berusia 14 hari).

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada neonatus sesuai dengan standar asuhan dengan menggunakan pendokumentasian pendekatan manajemen kebidanan Varney.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian pada neonatus
- b. Melakukan identifikasi diagnosa dan masalah kebidanan sesuai dengan prioritas pada neonatus
- c. Mengidentifikasi diagnosa dan masalah potensial
- d. Menyusun kebutuhan segera sesuai dengan prioritas pada neonatus
- e. Merencanakan asuhan kebidanan secara komprehensif pada neonatus
- f. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada neonatus
- g. Melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan
- h. Melakukan dokumentasi asuhan kebidanan

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

a. Bagi Institusi

Sebagai tolak ukur dan penilaian kepada mahasiswa dalam menerapkan teori yang didapatkan serta dapat dijadikan sumber referensi bagi mahasiswa lainnya

b. Bagi Lahan Praktik

Dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan kepada klien serta sumber referensi dalam melaksanakan asuhan secara komprehensif

c. Bagi Penulis

Untuk menambah wawasan penulis tentang asuhan kebidanan pada neonatus guna peningkatan mutu pelayanan kebidanan serta untuk pengembangan ilmu pengetahuan serta pengembangan program dibidang kesehatan ibu dan anak khususnya yang berkaitan dengan asuhan pada neonatus.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Lahan Praktik

Dapat dijadikan sebagai acuan untuk dapat mempertahankan mutu pelayanan terutama dalam memberikan asuhan pelayanan kebidanan pada neonatus.

b. Bagi Klien

Klien mendapatkan asuhan kebidanan neonatal secara komprehensif dan kontinyu sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

c. Bagi Penulis

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