

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Bayi baru lahir usia 0-28 hari (neonatus) merupakan generasi penerus yang akan berperan penting di masa yang akan datang. Bayi yang sehat akan menjadi modal utama dalam pembentukan generasi yang kuat, berkualitas dan produktif. Untuk itu asuhan tidak hanya diberikan pada ibu saja , tetapi juga sangat diperlukan asuhan kepada Bayi Baru Lahir (BBL). Masa bayi baru lahir atau yang disebut neonatus merupakan masa yang rentan terhadap gangguan kesehatan dan merupakan periode yang rawan bagi kelangsungan hidup kedepannya. Menurut Rahardjo (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 tersebut 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)

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 25 per 1.000 KH (Kemenkes RI, 2015).

Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, Keadaan AKB dan AKN yang di peroleh dari laporan rutin relative sangat kecil , sehingga data AKB yang diperoleh oleh Badan Pusat Statistik (BPS) Provinsi Jawa Timur diharapkan mendekati kondisi lapangan. Berdasarkan hasil Survei Sosial Ekonomi Nasional Jawa Timur tahun 2011-2013, AKB Provinsi Jawa Timur tahun 2013 sebesar 27,23 per 1000 KH (Profil kesehatan Jawa Timur, 2014).

Angka Kematian Bayi Tahun 2015 berdasarkan survei Dinas Kabupaten Malang, yaitu 2,67 per 1000 Kelahirana Hidup, 105 bayi meninggal (21 bayi meninggal tiap bulannya) (Dinkes Kabupaten Malang, 2015).

Pada Ibu hamil dengan risiko tinggi di lawang berpotensi mempengaruhi keadaan janin pasca persalinan dengan faktor risiko kehamilan meliputi terlalu tua usia hamil >35 tahun, terlalu muda hamil <20 tahun, Lila <23,5 cm dan jarak kelahiran dengan anak terakhir <2 tahun. Faktor risiko kehamilan tersebut dapat berdampak pada keadaan neonatus setelah lahir yaitu terjadinya neonatus dengan risiko yaitu BBLR dan asfiksia, apabila terlambat dalam penanganan akan menyebabkan kelainan-kelainan yang mengakibatkan cacat seumur hidup, bahkan meningkatkan angka kematian neonatus. Masalah-masalah lain yang masih sering terjadi pada neonatus di daerah tersebut antara lain: pemberian M-PASI yang tidak sesuai dengan usia dan ASI tidak eksklusif.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan, di Puskesmas Lawang, Kabupaten Malang, pada bulan Januari sampai September 2017, didapatkan AKN sebesar 11 kasus dengan asfiksia 6 kasus dan BBLR 5 kasus, namun masih terdapat masalah-masalah pada neonatus yang sering terjadi di Puskesmas Lawang pada tahun 2017 yaitu, trauma 29 orang, asfiksia 9 orang, BBLR 4 orang. Pada bulan Januari hingga September 2017, di BPM Lilik Agustina, S. Tr. Keb, Kecamatan Lawang didapatkan jumlah 140 bayi dan tidak tercatat adanya kematian neonatus.

Upaya yang telah dilakukan oleh pemerintah pada tahun 2012 yaitu meluncurkan program Expanding Maternal and Neonatal Survival (EMAS) dalam rangka menurunkan angka kematian neonatal sebesar 25 %. Program EMAS berupaya menurunkan angka kematian neonatal dengan cara meningkatkan kualitas pelayanan emergensi obstetric dan bayi baru lahir serta memperkuat system rujukan yang efisien dan efektif antar puskesmas dan Rumah Sakit (Kemenkes RI,2015). Selain pemerintah juga telah melakukan suatu tata laksana pendekatan atau cara melaksanakan bayi dan balita sakit melalui MTBM dan MTBS. Hal Ini merupakan strategi upaya pelayanan kesehatan yang ditunjukkan untuk menurunkan angka kematian neonatus, bayi dan balita. (Depkes RI, 2008)

Melihat adanya risiko kematian yang tinggi dan berbagai serangan komplikasi, maka setiap neonatus harus mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Langkah ini dilakukan untuk menemukan secara dini terdapat penyakit atau tanda bahaya pada neonatus sehingga pertolongan dapat segera diberikan. 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 sesuai standart 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 neonatus berumur 6-48

jam, kunjungan kedua (KN 2) saat neonatus berumur 3-7 hari dan kunjungan ketiga (KN 3) saat neonatus berumur 28 hari. Upaya asuhan komprehensif dan berkelanjutan ini diharapkan dapat mendeteksi adanya permasalahan secara dini pada neonatus, dilihat dari berbagai aspek yang ada di sekeliling neonatus baik aspek keluarga, sosial, ekonomi dan budaya. Dengan upaya tersebut maka masalah-masalah pada neonatus dapat ditangani dengan segera dan akan dapat dicegah sehingga AKN 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, S. Tr. Keb Kecamatan Lawang Kabupaten Malang, sehingga penulis tertarik untuk melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif secara berkelanjutan dimulai dari bayi baru lahir sampai 28 hari, yang bertujuan untuk membantu dalam program penurunan AKN.

1.2 Batasan Masalah

Berdasarkan ruang lingkup yang diberikan studi kasus ini memberikan asuhan kebidanan secara menyeluruh pada neonatus mulai usia 0 sampai dengan 28 hari.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan pada neonatus dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian pada neonatus
- b. Menyusun diagnosa kebidanan sesuai dengan prioritas pada neonatus
- c. Menyusun diagnosa kebidanan dan masalah potensial pada neonatus
- d. Menyusun kebutuhan segera sesuai dengan kebutuhan pada neonatus
- e. Merencanakan tindakan kebidanan pada neonatus
- f. Melaksanakan tindakan kebidanan pada neonatus
- g. Melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada neonatus.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Menambah pengetahuan, pengalaman dan wawasan serta bahan dalam penerapan asuhan kebidanan terhadap neonatus

1.4.2 Manfaat Praktis

- a. Bagi Penulis

Dapat memberikan informasi dan pengalaman dalam memberikan asuhan kebidanan pada neonatus.

b. Bagi Pasien

Diharapkan pasien mendapatkan pelayanan yang berkualitas, sesuai dengan standart asuhan kebidanan, serta sesuai dengan wewenang bidan.

c. Bagi Lahan Praktik

Diharapkan sebagai bahan pertimbangan dalam memberikan pelayanan dan meningkatkan mutu pelayanan pada neonatus.

d. Bagi Institusi

Sebagai referensi bagi mahasiswa di dalam pembelajaran dan dapat dipraktekkan langsung dalam memberikan asuhan kebidanan neonatus dan untuk menambah literatur di perpustakaan.