

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Neonatus adalah bayi yang baru mengalami proses kelahiran dan harus menyesuaikan diri dari kehidupan intrauterin ke ekstrauterin. Beralih dari ketergantungan mutlak pada ibu menuju kemandirian fisiologi. Neonatus merupakan individu yang sedang bertumbuh dan baru saja mengalami trauma kelahiran serta proses adaptasi. Neonatus dengan usia 0-28 hari rentan terhadap penyakit dan komplikasi. Neonatal dengan komplikasi adalah neonatal dengan penyakit dan atau kelainan yang dapat menyebabkan kecacatan dan atau kematian, seperti *asfiksia*, ikterus, hipotermia, tetanus neonatorum, infeksi/sepsis, trauma lahir, BBLR, sindroma gangguan pernafasan, dan kelainan kongenital. Kurang baiknya penanganan bayi baru lahir yang sehat akan menyebabkan kelainan-kelainan yang mengakibatkan cacat seumur hidup, bahkan kematian (Dewi, 2014).

Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator kesejahteraan bayi, khususnya pada masa neonatus. Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, AKB sebesar 32 per 1.000 kelahiran hidup (KH), kemudian berdasarkan data Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) yang dilakukan pada tahun 2015 AKB mengalami penurunan sebanyak 22,5 per

1.000 KH. AKB di Provinsi Jawa Timur pada tahun 2015 adalah 25,30 per 1000 kelahiran hidup. Jumlah dan penyebab kematian bayi di Indonesia tahun 2015 adalah 44% BBLR, 25% asfiksia, 15% kelainan, 5% sepsis, dan 11% lain lain (Dinkes Jatim, 2015). Menurut program pemerintah: *Millenium Developments Goals* (MDGs) tahun 2015 target AKB di Provinsi Jawa Timur adalah 23 per 1.000 kelahiran hidup. Angka tersebut belum memenuhi target MDGs untuk menurunkan AKB, sehingga pemerintah membentuk program terbaru pada tahun 2016 untuk menekan AKB yaitu *Sustainable Development Goals* (SDGs). Target SDGs pada tahun 2030 AKB setidaknya hingga 12 per 1.000 KH (Kemenkes RI, 2015). Sedangkan AKB di Kabupaten Malang pada tahun 2014 sebesar 176, kemudian meningkat pada tahun 2015 menjadi 264 kematian neonatus. Pada tahun 2016 mengalami penurunan menjadi 247 (Dinkes Kabupaten Malang, 2017).

Berdasarkan studi pendahuluan dari Bidan Praktik Mandiri (BPM) Sri Wahyuningsih, A. Md. Keb di Kecamatan Pakisaji Kabupaten Malang dari bulan Oktober 2016 sampai Oktober 2017, didapatkan data jumlah bayi baru lahir sebanyak 168, sedangkan jumlah kunjungan neonatus (KN) 1 ada 195 dan KN 4 sebanyak 202. Masalah yang muncul yaitu asfiksia 3 bayi, Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) 3 bayi, dan kelainan genetalia 1 bayi.

Melihat adanya resiko kematian yang masih ada, dan kejadian komplikasi yang potensial terjadi, maka setiap bayi harus mendapatkan asuhan kebidanan secara komprehensif, yakni asuhan yang diberikan pada bayi baru lahir (0-6 jam),

KN 1 pada 6-48 jam. KN 2 pada 3-7 hari, dan KN 3 pada 8-28 hari sesuai standar pelayanan kebidanan yang berkesinambungan, kemitraan, dan pemberdayaan masyarakat bersama tenaga kesehatan yang lainnya. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 938/Menkes/SK/VII/2007 tentang Standar Asuhan Kebidanan menjelaskan bahwa bidan merupakan salah satu tenaga kesehatan yang mempunyai posisi penting terutama dalam penurunan AKB. Peran bidan yakni memberikan pelayanan kebidanan. Melihat hal tersebut, penulis akan melakukan asuhan kebidanan neonatus secara komprehensif, dalam hal ini di PMB Sri Wahyuningsih, A.Md. Keb. sebagai upaya membantu mengurangi AKB dan angka kesakitan bayi pada masa neonatal.

## **1.2 Batasan Masalah**

Penyusunan laporan tugas akhir ini, penulis membatasi masalah pada masa neonatal, yakni neonatus atau bayi baru lahir.

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mahasiswa mampu memberikan asuhan kebidanan pada neonatus sesuai standar asuhan kebidanan yang kerangka berpikirnya mengacu pada manajemen asuhan kebidanan menurut Varney.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Mampu melakukan pengkajian data pada neonatus menggunakan manajemen kebidanan

- b. Mampu menyusun diagnosa dan masalah pada neonatus dalam melakukan asuhan kebidanan
- c. Mampu mengidentifikasi diagnosa dan masalah potensial kebidanan dalam asuhan kebidanan pada neonatus
- d. Mampu mengidentifikasi kebutuhan segera dalam melakukan asuhan kebidanan pada neonatus
- e. Mampu merencanakan asuhan kebidanan secara komprehesif sesuai kondisi dan kebutuhan pada neonatus
- f. Mampu melaksanakan rencana yang telah disusun sesuai dengan kondisi dan kebutuhan pada neonatus
- g. Mampu mengevaluasi asuhan kebidanan yang telah diberikan pada neonatus
- h. Mampu mendokumentasikan hasil asuhan kebidanan pada neonatus yang telah diberikan.

#### **1.4 Manfaat**

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

- a. Menambah wawasan penulis guna peningkatan mutu asuhan kebidanan komprehesif
- b. Mengembangkan ilmu pengetahuan dan program di bidang kesehatan mencakup kesehatan neonatus
- c. Mengaplikasikan materi perkuliahan kebidanan di praktik klinik kebidanan

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

a. Bagi Lahan Praktik

Lahan praktik dapat menjadikan studi kasus ini sebagai media untuk berbagi ilmu di lapangan atau lahan, agar mahasiswa mampu memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dengan tujuan menurunkan angka kematian, khususnya pada masa neonatus.

b. Bagi Klien

Klien mendapatkan asuhan kebidanan secara komprehensif yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan dan menambah pengetahuan ibu tentang kesehatan pada neonatus.

c. Bagi Mahasiswa

Mahasiswa mampu menerapkan teori asuhan kebidanan secara komprehensif pada neonatus sesuai dengan standar pelayanan.