

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Neonatus adalah bayi baru lahir yang berusia sampai dengan 28 hari. Pada masa tersebut terjadi perubahan yang sangat besar dari kehidupan di dalam rahim dan terjadi pematangan organ hampir pada semua sistem. Bayi hingga usia kurang satu bulan merupakan golongan umur yang memiliki risiko gangguan kesehatan paling tinggi, berbagai masalah kesehatan bisa muncul. Komplikasi yang menjadi penyebab kematian bayi terbanyak yaitu asfiksia, bayi berat lahir rendah, dan infeksi. Komplikasi ini sebetulnya dapat dicegah dan ditangani, namun terkendala oleh akses ke pelayanan kesehatan, kemampuan tenaga kesehatan, keadaan sosial ekonomi, sistem rujukan yang belum berjalan dengan baik, terlambatnya deteksi dini, dan kesadaran orang tua untuk mencari pertolongan kesehatan. (Kemenkes RI, 2015).

Hal ini dapat dilihat dari indikator Angka Kematian Neonatal (AKN) menurut (WHO) tahun 2016 secara global, jumlah kematian neonatal menurun dari 5,1 juta di tahun 1990 menjadi 2,6 juta pada tahun 2016. Semua angka kematian bayi dan anak berdasarkan hasil SDKI 2017 menunjukkan angka lebih rendah dibandingkan dengan hasil SDKI 2012 dari 40 per 1000 kelahiran di 2012 menjadi 32 per 1000 kelahiran di 2017. (BKKBN,2017)

Angka Kematian Bayi di Kabupaten Malang pada tahun 2017 mencapai 0,54 per 1.000 kelahiran hidup atau dalam setiap 1.000 kelahiran terdapat kematian 21 bayi (2-1 bayi meninggal setiap bulanya). Angka ini sedikit menurun dibandingkan dengan angka kematian bayi pada tahun 2016 yang

mencapai 4,52 per 1.000 kelahiran hidup terdapat kematian 180 bayi meninggal (15 bayi meninggal setiap bulanya).(profil kesehatan Kabupaten Malang,2017).

Berdasarkan data studi pendahuluan yang diperoleh dari PMB Wartini SST di Rejoyoso Bantul, Kabupaten Malang mulai Januari sampai dengan Oktober 2018 tercatat ada 251 kelahiran tidak ada kematian neonatus. Data yang diperoleh dari indikator pelayanan kesehatan neonatus pada cakupan KN 1 semuanya telah mendapatkan kunjungan neonatal lengkap, namun pada cakupan KN3 terjadi penurunan dari 97% tahun 2016 menjadi 95% tahun 2017 (PWS KIA Desa Wonokerto kecamatan Bantul) dikarenakan kurangnya pengetahuan ibu tentang pentingnya memeriksakan bayi baru lahir, adanya anggapan bila anaknya sehat tidak perlu diperiksakan kesehatannya, tidak boleh membawa bayi keluar 40 hari sebelum umur 40 hari, serta kurangnya dukungan dari keluarga untuk memeriksakan bayi baru lahir ke fasilitas kesehatan, sehingga diperlukan upaya pemberian asuhan Kebidanan Neonatus Komprehensif selama usia 6-48 jam setelah lahir(KN 1),3-7 hari (KN 2) dan 8-48 hari setelah lahir (KN3) baik di fasilitas kesehatan maupun melalui kunjungan rumah. Pada setiap kunjungan neonatal asuhan yang diberikan meliputi pemeriksaan sesuai standar Manajemen Terpadu Balita Muda (MTBM), mencegah hipotermi,pemberian ASI dini dan eksklusif, pencegahan infeksi, berupa perawatan mata, tali pusat ,kulit,pemberian injeksi Vitamin K1, imunisasi hepatitis B, yang dicatatdi dalam buku KIA secara berkala

Penurunan Angka kematian Neonatal memerlukan upaya bersama tenaga kesehatan dengan melibatkan dukun bayi, keluarga, masyarakat dalam memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas bagi ibu dan bayi baru lahir. Turunya angka kematian neonatal dapat dicapai dengan memberikan pelayanan yang berkualitas dan berkesinambungan sejak bayi dalam kandungan hingga masa neonatal. Untuk membantu tercapainya target pelayanan neonatal, maka penulis akan melakukan asuhan secara komprehensif sebagai upaya pencegahan angka kesakitan, penurunan angka kematian neonatus serta peningkatan kualitas pelayanan neonatal di PMB Wartini, SST desa Wonokerto kecamatan Bantur

## **1.2 Batasan Masalah**

Studi kasus ini dibatasi masalah pada Asuhan Kebidanan Neonatus fisiologis usia 6-28 hari sesuai standar asuhan kebidanan.

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mahasiswa mampu memberikan Asuhan Kebidanan Neonatus dengan standar pelayanan kebidanan.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mampu melakukan pengkajian data subjektif dan objektif pada bayi baru lahir.
2. Mampu mengidentifikasi diagnosa dan masalah aktual

3. Mampu mengidentifikasi diagnosa dan masalah potensial
4. Mampu mengidentifikasi kebutuhan segera
5. Mampu merencanakan asuhan kebidanan secara komprehensif sesuai kondisi dan kebutuhan.
6. Mampu melaksanakan rencana asuhan kebidanan secara komprehensif.
7. Mampu mengevaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan.
8. Mampu mendokumentasikan.

## **1.4 Manfaat**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

1. Menambah wawasan dan pengetahuan penulis tentang asuhan kebidanan secara komprehensif pada Neonatus untuk meningkatkan mutu pelayanan kebidanan.
2. Sebagai bahan kajian terhadap materi asuhan kebidanan serta referensi bagi mahasiswa dalam memahami pelaksanaan asuhan kebidanan neonatus

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

1. Bagi Penulis  
Dapat mempraktekkan teori yang didapatkan di pembelajaran secara langsung di lapangan dan dapat meningkatkan pengetahuan serta wawasan dalam memberikan asuhan kebidanan neonatus.
2. Bagi Lahan Praktek

Dapat dijadikan sebagai dasar dalam memberikan pelayanan kebidanan neonatus , guna mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan kebidanan secara komprehensif.

### 3. Bagi Klien

Klien mendapatkan pelayanan kebidanan yang komprehensif sesuai dengan standar mutu pelayanan kebidanan neonatus.