

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Pada saat kelahiran bayi mengalami berbagai adaptasi pada tubuhnya, hal ini memerlukan pemantauan dan perawatan untuk meningkatkan kesempatan menjalani masa transisi dengan baik. Adaptasi neonatal (bayi baru lahir) merupakan proses penyesuaian fungsional neonatus dari kehidupan di dalam uterus ke kehidupan di luar uterus (Rahardjo dan Marmi, 2015).

Kurang baiknya penanganan bayi baru lahir yang sehat akan menyebabkan kelainan-kelainan yang mengakibatkan cacat seumur hidup bahkan kematian, misalnya karena hipotermia akan menyebabkan hipoglikemia dan akhirnya dapat terjadi kerusakan otak. Pencegahan merupakan hal yang terbaik yang harus dilakukan dalam penanganan neonatal sehingga neonatus dapat menyesuaikan diri dari kehidupan intrauterin ke ekstrauterin dan dapat bertahan dengan baik karena periode neonatal merupakan periode yang paling kritis dalam fase pertumbuhan dan perkembangan bayi.

Upaya kesehatan anak antara lain diharapkan mampu menurunkan angka kematian anak. Indikator angka kematian yang berhubungan dengan anak yakni Angka Kematian Neonatal (AKN) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Perhatian terhadap upaya penurunan angka kematian neonatal (0-28

hari) menjadi penting karena kematian neonatal memberi kontribusi terhadap 59% kematian bayi (Kemenkes RI, 2016).

Menurut RISKESDAS (2007), penyebab kematian neonatal 0-6 hari adalah gangguan pernafasan (37%), prematuritas (34%), sepsis (12%), hipotermi (7%), kelainan darah/ikterus (6%), postmatur (3%) dan kelainan kongenital (1%). Penyebab kematian neonatal 7-28 hari adalah sepsis (20,5%), kelainan kongenital (19%), pneumonia (17%), Respiratori Distress Syndrome (14%), prematuritas (14%), ikterus (3%), cedera lahir (3%), tetanus (3%), defisiensi nutrisi (3%) dan Suddenly Infant Death Syndrome (Kemenkes RI, 2010).

Masalah yang terkait dengan KIA, bahwa proporsi kematian bayi masih banyak (2/3) terjadi pada periode neonatal (0 - 28 hari) dan ini terjadi pada setiap tahunnya, bahwa mulai tahun 2005 sampai dengan tahun 2016 ada kecenderungan AKB (sumber BPS Jatim) stagnan di angka 30 per 1.000 KH, jika pada tahun 2005 pada posisi 36,65 per 1.000 KH tahun 2012 AKB pada posisi 28,31 per 1.000 KH dan tahun 2013 AKB pada posisi 27,23 per 1.000 KH tahun 2014 AKB 25,68 per 1.000 KH, sedangkan pada tahun 2015 AKB pada posisi 24 per 1.000 KH dan tahun 2016 AKB pada posisi 23,6 per 1.000 KH (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2016).

Cakupan Kunjungan Neonatal (KN) lengkap sebagai salah satu program Kesehatan Anak juga memiliki kasus yang sama dengan indikator-indikator program Kesehatan Ibu terkait perubahan sasaran. Upaya yang dilakukan untuk meningkatkan angka cakupan indikator ini adalah dengan fasilitasi,

baik dari segi manajemen program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) maupun pencatatan dan pelaporan, peningkatan klinis keterampilan petugas di lapangan serta melibatkan multi pihak dalam pelaksanaan program terkait.

Cakupan Kunjungan Neonatal Lengkap di Kabupaten Malang pada tahun 2018 mencapai angka 4.0316 dimana cakupan KN-1 mencapai angka 4.0326. Berdasarkan data di PMB Siti Rugayah, Desa Pakisjajar, Kabupaten Malang cakupan Kunjungan Neonatal selama Bulan Januari-Oktober 2018 yaitu, KN-1 100%, KN-2 100% dan KN-3 100% dan selama periode tersebut tidak terjadi masalah-masalah yang dapat membahayakan neonatus seperti asfiksi, infeksi dan ikterus. Kesadaran masyarakat mengenai kunjungan neonatal sudah cukup baik. Akan tetapi, masih terdapat beberapa masyarakat yang belum mampu melakukan perawatan bayinya sendiri di rumah seperti perawatan tali pusat, memandikan bayi, cara pemberian ASI dan lain sebagainya. Selain itu kebudayaan yang dapat membahayakan bayi juga masih dilakukan oleh beberapa masyarakat. Diantaranya, membubuhkan ramuan-ramuan pada tali pusat yang dapat berakibat infeksi, memberikan makanan selain ASI pada bayi usia kurang dari 6 bulan, pemberian bedak yang berlebihan pada tubuh bayi khususnya di daerah lipatan yang dapat mengakibatkan iritasi. Dengan dilakukannya kunjungan neonatal diharapkan masyarakat mendapatkan informasi dari petugas kesehatan sehingga kebiasaan-kebiasaan tersebut dapat dihilangkan.

Dari uraian yang sudah dibahas di atas maka asuhan neonatal sangat diperlukan untuk meningkatkan status kesehatan pada neonatus. Oleh sebab

itu penulis berkeinginan melaksanakan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Neonatus di PMB Siti Rugayah di Desa Pakisjajar, Kecamatan Pakis, Kabupaten Malang dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

## **1.2 Batasan Masalah**

Memperhatikan latar belakang di atas, batasan masalah yang akan diteliti adalah asuhan kebidanan pada neonatus fisiologis usia 0-28 hari.

## **1.3 Tujuan Penulisan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Memberikan asuhan kebidanan pada neonatus fisiologis dengan pendekatan komprehensif sesuai dengan standar asuhan kebidanan.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Setelah melakukan pendekatan pada klien atau orang yang bersangkutan dengan klien diharapkan mampu melaksanakan :

- a. Melakukan pengkajian data subjektif dan data objektif pada neonatus.
- b. Merumuskan diagnosa kebidanan sesuai dengan prioritas masalah pada neonatus.
- c. Mengidentifikasi masalah potensial yang dapat terjadi pada neonatus.
- d. Mengidentifikasi kebutuhan segera pada neonatus.
- e. Membuat rencana asuhan kebidanan sesuai data yang diperoleh dan diagnosa yang telah ditetapkan.
- f. Melaksanakan penatalaksanaan kebidanan secara komprehensif pada neonatus.

- g. Melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada neonatus.
- h. Melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan yang telah dilaksanakan.

## **1.4 Manfaat Penulisan**

### 1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil laporan diharapkan dapat menjadi bahan kajian untuk pengembangan Asuhan Pelayanan Kebidanan bagi mahasiswa dalam memahami pelaksanaan asuhan kebidanan pada neonatus. Selain itu dapat mengaplikasikan materi yang telah diberikan dalam proses perkuliahan serta mampu memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan yang bermutu dan berkualitas.

### 1.4.2 Manfaat Praktis

#### a. Bagi Masyarakat

Menambah pengetahuan serta wawasan masyarakat tentang asuhan neonatus (bayi baru lahir) sesuai standar yang harus didapatkan oleh bayi sekaligus pemeriksaannya.

#### b. Bagi Bidan

Hasil laporan ini diharapkan dapat dijadikan informasi untuk memberikan pelayanan kebidanan terutama dalam memberikan asuhan pelayanan kebidanan secara komprehensif.