

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Bayi baru lahir atau neonatus merupakan generasi penerus bangsa yang berperan penting dalam kemajuan bangsa Indonesia, bayi yang sehat akan menjadi penerus bangsa yang kuat dan berkualitas dimasa yang akan datang. Neonatus adalah bayi baru lahir yang menyesuaikan diri dari kehidupan di dalam uterus ke kehidupan di luar uterus (Tando, 2016). Neonatus merupakan bayi yang berusia antara 0-28 hari. Sementara bayi dan balita merupakan fase lanjutan dari neonatus. Masa-masa ini sangat penting dan memerlukan perawatan khusus. Bayi baru lahir sensitif terhadap keadaan lingkungan sekitar tempat tinggal, karena bayi mudah terserang berbagai macam penyakit. Kekebalan tubuh bayi yang masih kurang juga memicu terjadinya penyakit pada bayi. Periode neonatal merupakan masa yang paling kritis dalam fase pertumbuhan dan perkembangan bayi karena pada periode ini terjadi transisi dari kehidupan di dalam kandungan ke kehidupan di luar kandungan. Proses transisi ini menuntut perubahan fisiologis yang bermakna dan efektif oleh bayi, guna memastikan kemampuan bertahan hidup. Janin meninggalkan lingkungan dalam kandungan yang selama ini sepenuhnya memelihara kebutuhan hidup (Saputra, 2014).

Ibu dan keluarga seringkali mengalami beberapa masalah ketika melakukan perawatan pada neonatus . Penting bagi ibu dan keluarga

mengetahui penanganan yang tepat untuk masalah perawatan bayi baru lahir. Masalah yang sering terjadi pada neonatus antara lain bayi sulit bernapas, sianosis/kebiruan, hipotermia (suhu <36C), kejang, infeksi serta sindrom kematian mendadak. Kondisi ini memerlukan penanganan yang tepat. Penanganan yang tepat diperlukan untuk mengatasi masalah neonatus dengan risiko tinggi tersebut untuk menghindari terjadinya komplikasi. Bayi baru lahir yang tidak mendapatkan perawatan yang tepat akan menyebabkan kelainan-kelainan yang akan mengakibatkan cacat seumur hidup bahkan kematian. Hal tersebut merupakan tantangan dalam dunia kesehatan yang harus dapat diatasi. Keadaan bayi sangat tergantung pada pertumbuhan janin di dalam uterus, kualitas pengawasan antenatal, penyakit-penyakit ibu di waktu hamil, penanganan persalinan dan perawatan sesudah lahir. Kejadian kematian pada neonatal sangat ditentukan oleh kualitas pelayanan kesehatan yang dipengaruhi oleh perawatan pada saat kehamilan, persalinan oleh tenaga kesehatan dan perawatan bayi baru lahir.

Perhatian terhadap upaya penurunan angka kematian neonatal (0-28 hari) menjadi penting karena kematian neonatal memberi kontribusi terhadap 59% kematian bayi. Hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015 menunjukkan angka 22,23 per 1.000 kelahiran hidup, yang artinya sudah mencapai target MDGs 2015 sebesar 23 per 1000 kelahiran hidup. Tahun 2015 pelaksanaan MDGs telah berakhir dilanjutkan ke SDGs hingga tahun 2030, dengan target AKN sebesar 12 per 1000 kelahiran hidup. Menurut Badan Pusat Statistik (BPS) Jawa Timur masalah yang terkait dengan

kesehatan ibu dan anak pada tahun 2016 Angka Kematian Neonatus (AKN) mencapai 23,60 per 1000 kelahiran hidup. Menurut Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur mencapai 23,1 per 1000 kelahiran hidup sehingga AKN Jawa Timur sampai dengan tahun 2017 masih dibawah target SDGs. Kebanyakan penyebab kematian neonatal sesungguhnya dapat dicegah. Tiga penyebab utama kematian bayi adalah infeksi saluran pernapasan akut, komplikasi perinatal dan diare (WHO,2008). Angka kematian bayi merupakan indikator penting untuk mencerminkan keadaan derajat kesehatan di suatu masyarakat, karena kemajuan yang dicapai dalam bidang pencegahan dan pemberantasan berbagai penyakit penyebab kematian akan tercermin secara jelas dengan menurunnya angka kematian bayi.

Neonatus memerlukan perawatan khusus serta berkesinambungan, untuk membantu melewati masa transisi dengan baik.Periode setelah bayi baru lahir yaitu adaptasi dari kehidupan intrauterine ke ekstrauterine.Peran bidan sangat dibutuhkan pada masa ini, untuk ikut serta dalam upaya kelangsungan hidup, perkembangan serta kualitas hidup anak.Upaya yang dapat dilakukan yaitu dengan meningkatkan pelayanan kesehatan neonatus secara komprehensif serta sesuai dengan standart yang ada.Standart asuhan pada neonatus yaitu 3 kali kunjungan baik ke fasilitas kesehatan atau kunjungan rumah pada neonatus umur 1-28 hari. Upaya ini diharapkan mampu mendeteksi adanya permasalahan pada neonatus, sehingga mampu menurunkan angka kematian ataupun kesakitan pada neonatus (PWS-KIA, 2010).

Hasil studi pendahuluan di PMB Sis Mrabawanti, Desa Oro-Oro Ombo, Kota Batu pada bulan Januari sampai dengan Oktober tahun 2018 terdapat 87 angka kelahiran hidup, 2 bayi diantaranya lahir dengan berat badan lahir rendah serta 1 bayi mengalami asfiksia neonatorum yang memerlukan rujukan ke fasilitas kesehatan yang lebih tinggi. Faktor resiko terjadinya kegawatdaruratan antara lain persalinan kurang bulan, ketuban pecah dini serta faktor dari ibu. Selain itu cakupan ASI eksklusif di daerah tersebut masih kurang, penyebabnya ialah kurangnya pengetahuan para ibu tentang pentingnya ASI eksklusif serta pemberian ASI yang benar.

Penurunan angka kematian dan kesakitan bayi baru lahir memerlukan upaya bersama tenaga kesehatan dengan melibatkan keluarga, masyarakat dalam memberikan pelayanan kesehatan pada bayi baru lahir. Upaya yang maksimal akan menghasilkan bayi yang sehat serta akan menjadi penerus bangsa yang kuat dan berkualitas dimasa yang akan datang. Pelayanan kesehatan yang komprehensif dan berkesinambungan dari dalam kandungan sampai masa neonatal diharapkan mampu menurunkan angka kematian bayi dan mengurangi angka kesakitan bayi serta memberikan asuhan yang sesuai dengan kebutuhan. Dalam rangka membantu menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi serta target pelayanan neonatal, maka penulis akan melakukan asuhan secara komprehensif pada neonatus di PMB Sis Mrabawanti Desa Oro-Oro Ombo, Kota Batu.

## **1.2 Batasan Masalah**

Ruang lingkup asuhan kebidanan neonatus yaitu bayi berusia 0-28 hari di PMB “S”

## **1.3 Tujuan Penyusunan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Memberikan asuhan kebidanan pada neonatus dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan menurut Helen varney 1997.

### **1.3.2 Tujuan khusus**

- a. Melakukan pengkajian data subjektif dan objektif pada bayi baru lahir.
- b. Melakukan identifikasi masalah yang terjadi pada bayi baru lahir.
- c. Melakukan identifikasi diagnosa dan masalah potensial pada bayi baru lahir.
- d. Melakukan identifikasi kebutuhan segera pada bayi baru lahir.
- e. Melakukan asuhan kebidanan yang direncanakan pada bayi baru lahir.
- f. Melakukan asuhan kebidanan sesuai dengan rencana tindakan pada bayi baru lahir.
- g. Melakukan evaluasi terhadap pelaksanaan asuhan yang telah diberikan pada bayi baru lahir.
- h. Melakukan dokumentasi terhadap asuhan yang telah diberikan pada neonatus.

## **1.4 Manfaat Penulisan**

### 1.4.1 Manfaat teoritis

Membantu menambah informasi dan pengetahuan seputar asuhan kebidanan komprehensif pada neonatus serta mengembangkan ilmu pengetahuan dan program kesehatan yang mencakup kesehatan ibu dan anak.

### 1.4.2 Manfaat Praktis

Manfaat praktis dari penulisan asuhan kebidanan neonatus ini sebagai bentuk penerapan ilmu yang telah diperoleh pada perkuliahan ke dalam kasus yang ada pada masyarakat dalam melakukan asuhan kebidanan neonatus, serta menambah pengetahuan dan sumber kepustakaan dan memberikan pengetahuan dan informasi baru terkait dengan asuhan kebidanan pada neonatus.