

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Periode neonatus merupakan periode bayi baru lahir dari usia 0 hingga 28 hari. Pada masa tersebut terjadi perubahan yang sangat besar dari kehidupan di dalam rahim dan terjadi pematangan organ hampir pada semua sistem. Neonatus hingga usia 28 hari merupakan golongan yang rentan terhadap gangguan kesehatan, oleh sebab itu upaya yang dilakukan bagi tenaga kesehatan yaitu mengupayakan persalinan dilakukan oleh tenaga kesehatan serta menjamin tersedianya pelayanan kesehatan sesuai standart pada kunjungan bayi baru lahir (Kemenkes, 2017). Kunjungan Neonatal merupakan salah satu indikator Standart Pelayanan Minimal (SPM) sebagai program kesehatan Anak, pemberian pelayanan kesehatan pada neonatus dilakukan secara komprehensif berkelanjutan sesuai standar oleh tenaga kesehatan yang kompeten, 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 8-28 hari, akan tetapi sebagai upaya menurunkan Angka Kematian Neonatus (AKN) dan Angka Kematian Bayi (AKB) pemerintah lebih mengoptimalkan pada kunjungan neonatus

pertama (KN 1). KN 1 merupakan salah satu indikator sebagai upaya mengurangi resiko kematian dengan cara menggunakan pendekatan Manajemen Terpadu Balita Muda (MTBM) yang didalamnya terdapat perawatan bayi baru lahir, ASI eksklusif, injeksi vitamin K1 dan Hepatitis B (HB 0)

Kematian neonatus dapat disebabkan oleh BBLR, asfiksia, trauma lahir, infeksi, kelainan bawaan dan tetanus neonatorium. Perhatian terhadap upaya penurunan angka kematian neonatus (0-28 hari) menjadi penting karena kematian neonatus memberi kontribusi terhadap kematian bayi. pemerintah membentuk program baru pada tahun 2016 sebagai upaya menekan AKN dan AKB, yaitu *Sustainable Development Goals* (SDGs) hingga tahun 2030 sebesar 12 per 1.000 Kelahiran Hidup (KH). Berdasarkan Hasil Survei Penduduk Antar Sensus (Supas), tahun 2015 AKN sebesar 19 per 1.000 KH dan AKB 32 per 1.000 KH (Kemenkes,2016), sedangkan berdasarkan data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI), tahun 2017 mengalami penurunan AKN sebesar 15 per 1.000 KH dan AKB 24 per 1.000 KH (Kemenkes,2018).

Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, tahun 2016 AKN sebesar 23,6 per 1.000 KH kemudian mengalami penurunan pada tahun 2017 yaitu 23,1 per 1.000 KH (Dinkes Jatim, 2018). Sedangkan AKN di Kota Malang tahun 2016 sebesar 114 dari 11,953 KH, pada tahun 2017 mengalami penurunan berjumlah 76 bayi dari 11,625 KH (Dinkes Malang, 2017). Sehubungan dengan hal tersebut, peran dan tanggung jawab seorang bidan sangat diperlukan, untuk memberikan asuhan kebidanan pada neonatus guna mencegah terjadinya

kesakitan dan kematian pada bayi dengan cara bidan memberikan asuhan dan memantau keadaan bayi umur 0-28 hari.

Berdasarkan data studi pendahuluan yang diperoleh dari PMB Lilik Agustina di Desa Karangsono, Kecamatan Lawang, Kabupaten Malang. Pada bulan Januari 2018 hingga September 2018 jumlah persalinan normal tercatat 146 Kelahiran neonatus. Dengan AKI 0 dan AKN 1 yaitu dengan *Intra Uterine Fetal Death* (IUFD). Kejadian yang sering terjadi pada neonatus 1 tahun terakhir adalah bayi dengan Asfiksia dan BBLR. Problematika tersebut merupakan tanggung jawab tenaga kesehatan khususnya bidan, sebagai salah satu profesi yang fokus terhadap kesehatan ibu dan anak. Bidan mempunyai wewenang dalam ikut serta menurunkan AKN dan Angka Kematian Ibu (AKI) (PERMENKES RI Nomor 53 Tahun 2014). Wewenang bidan dalam menurunkan AKN dan AKB yaitu memberikan asuhan kebidanan bagi neonatus secara komprehensif yang meliputi pemberian perawatan kepada bayi baru lahir, serta bekerja sama mengajarkan orang tua bagaimana merawat bayi mereka dan memberi motivasi terhadap orang tua, sehingga mereka percaya diri dalam memberikan asuhan secara optimal.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan tersebut, maka penyusun ingin melaksanakan asuhan kebidanan pada Neonatus dimulai sejak lahir hingga 28 hari di PMB Lilik Agustina sebagai upaya membantu pemerintah dalam mengurangi AKN dan AKB dengan menggunakan asuhan Komprehensif.

1.2 Batasan Masalah

Asuhan kebidanan pada studi kasus ini dibatasi penulis berdasarkan ruang lingkup asuhan yang diberikan kepada neonatus, yaitu mulai usia 0-28 hari dengan melakukan Kunjungan Neonatal 4 kali.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mahasiswa mampu memberikan asuhan kebidanan neonatus sesuai dengan standart asuhan kebidanan dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan komprehensif.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian pada bayi baru lahir menggunakan manajemen kebidanan.
- b. Mengidentifikasi diagnosa dan masalah pada neonatus dalam melakukan asuhan kebidanan neonatus
- c. Mengidentifikasi diagnosa dan masalah potensial kebidanan dalam asuhan kebidanan neonatus.
- d. Mengidentifikasi kebutuhan segera dalam melakukan ashan kebidanan pada neonatus
- e. Merencanakan asuhan kebidanan secara komprehensif sesuai kondisi dan kebutuhan pada neonatus.

- f. Melaksanakan rencana yang telah disusun sesuai dengan kondisi dan kebutuhan pada neonatus.
- g. Melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada bayi baru lahir.
- h. Melakukan dokumentasi asuhan kebidanan pada bayi baru lahir.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Studi kasus ini diharapkan dapat menambah wawasan penulis tentang asuhan kebidanan neonatus guna meningkatkan mutu pelayanan kebidanan, untuk pengembangan ilmu pengetahuan serta pengembangan program di bidang kesehatan yaitu pada kesehatan neonatus. Studi kasus ini sebagai pembelajaran mahasiswa kebidanan untuk melakukan asuhan kebidanan selanjutnya, sehingga diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam menurunkan Angka Kematian Neonatus.

1.4.2 Manfaat Praktis

- a. Bagi penulis

Lahan praktik dapat menjadikan studi kasus ini sebagai media untuk berbagi ilmu di lapangan atau lahan, agar mahasiswa mampu memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif.

- b. Bagi Lahan Praktek (BPM)

Lahan praktik dapat membantu berkontribusi untuk mempertahankan mutu pelayanan terutama dalam memberikan asuhan pelayanan kebidanan secara komprehensif pada neonatus dan tenaga kesehatan dapat membimbing dan memberikan ilmu yang dimiliki kepada mahasiswa tentang asuhan yang berkualitas.

c. Bagi Klien

Klien mendapatkan pengetahuan sehingga dapat mengaplikasikan dan menerapkan asuhan kebidanan secara komprehensif pada neonatus