

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator penting dalam menentukan tingkat kesehatan masyarakat karena dapat menggambarkan kesehatan penduduk secara umum. Angka ini sangat sensitive terhadap perubahan tingkat kesehatan dan kesejahteraan. Angka kematian bayi tersebut dapat didefinisikan sebagai kematian yang terjadi antara saat setelah bayi lahir sampai bayi belum berusia tepat satu tahun (BPS Indonesia, 2014).

Berdasarkan *World Health Organization*(WHO), AKB secara global yaitu angka kematian bayi 19 per 1000 KH. Angka ini masih cukup jauh dari target SDG's (*Sustanaible Development Goals*) yang menargetkan pada tahun 2030 AKB 12 per 1000 Kelahiran Hidup (WHO, 2016)

Berdasarkan hasil Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017, Angka kematian bayi (AKB) di Indonesia sebesar 24 per 1000 kelahiran hidup, dengan angka kematian neonatal sebesar 15 per 1000 kelahiran hidup. Terjadi penurunan angka kematian bayi (AKB) pada tahun 2017, dibandingkan AKB pada tahun 2012 yang berjumlah 32 per 1000 KH, dan kematian neonatal berjumlah 19 per 1000 KH. Bisa disimpulkan dari data kematian bayi di Indonesia bahwa telah terjadi penurunan, tetapi belum memenuhi standar angka kematian bayi yang ditentukan.

Sedangkan AKB di provinsi Lampung berdasarkan hasil Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI), terlihat cenderung menurun dari 43 per 1.000 Kelahiran Hidup tahun 2002 menjadi 30 per 1.000 Kelahiran Hidup tahun 2012, namun demikian angka ini belum mencapai target nasional yang diharapkan yaitu 23 per 1.000 Kelahiran Hidup.

Provinsi Lampung masih perlu bekerja keras untuk dapat mencapai target yang diharapkan MDGs.

Faktor penyebab kematian bayi di Indonesia berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) menunjukkan bahwa, penyebab kematian terbanyak pada kelompok bayi 0-6 didominasi oleh gangguan/kelainan pernafasan (35,9%), prematuritas (32,4%) dan sepsis (12%). Dilain pihak faktor ibu yang berkontribusi terhadap lahir mati dan kematian bayi diusia 0-6 hari adalah Hipertensi Maternal (23,6%), komplikasi kehamilan dan kelahiran (17,5%), ketuban pecah dini dan perdarahan antepartum masing-masing (12,5%). Penyebab utama kematian bayi pada kelompok 7-28 hari yaitu Sepsis (20,5%), malformasi kongenital (18,1%) dan pnemonia (15,4%). Dan penyebab utama kematian bayi pada kelompok 29 hari – 11 bulan yaitu Diare (31,4%), pnemonia (23,8) dan meningitis/ensefalitis (9,3%), sedangkan cakupan KN 1 : 77,31% (Kemenkes, 2015).

Selanjutnya untuk menurunkan AKB pemerintah juga mengupayakan agar setiap persalinan harus ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih seperti Dokter Spesialis Kebidanan dan Kandungan (SpOG), dokter umum dan bidan serta diupayakan agar proses pelayanan dilakukan difasilitas pelayanan kesehatan (Kemenkes RI ,2015).

Bidan berperan dalam menjaga dan memberikan asuhan bayi baru lahir yang tepat dan komprehensif tujuannya untuk menurunkan angka kematian bayi baru lahir. Salah satu caranya dengan melakukan kunjungan neonatal yaitu Kunjungan Neonatal I (6-48 jam), Kunjungan Neonatal II (hari ke 3-7). Kunjungan Neonatal III (hari ke 8-28).Sesuai dengan keputusan menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 53 tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Neonatal pada Bayi Baru Lahir, dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan neonatal kepada bayi baru lahir tertuang dalam pasal 2, 3, 4, 5, dan 6 dengan adanya pelayanan kesehatan neonatal pada bayi baru lahir tersebut, maka diharapkan

bidan dapat memberikan pelayanan kesehatan neonatal secara merata kepada bayi baru lahir (Ningsih dkk, 2018).

PMB Ari Saptuti S,ST memberikan asuhan pada bayi baru lahir yang komperhensif yang sesuai dengan pelayanan setandar kebidanan yang tujuannya mengurangi angka kematian pada neonatus. Asuhan yang di berikan pada bayi baru lahir di mulai dari penilaian sepiintas, mengeringkan tubuh bayi, membersihkan jalan napas,melakukan pemotongan tali pusat, melakukan IMD, melakukan pengukuran BB,TB, antropometri, pemberian salep mata, suntik vitamin K, Kemudian satujam setelahnya di lakukan suntikan Hb0 injek dan pemantauan pada bayi.

Berdasarkan latar belakangini penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan yang di dokumentasikan dalam laporan Studi Kasus dengan judul “Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir Fisiologi Pada Bayi Ny. F di PMB Ari Saptuti, S.ST”

## **B. Tujuan Penulis**

### **1. Tujuan Umum**

Penulis mampu memberikan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir fisiologi secara komprehensif dengan pendekatan manajemen kebidanan.

### **2. Tujuan Khusus**

Mahasiswa mampu :

- (1) Melakukan pengkajian data subjektif dan objektif pada bayi baru lahir
- (2) Menegakkan diagnosa asuhan kebidanan pada bayi baru lahir
- (3) Merencanakan asuhan kebidanan sesuai dengan diagnosa pada bayi baru lahir
- (4) Melakukan penatalaksanaan asuhan kebidanan sesuai dengan diagnosa pada bayi baru lahir

(5) Mengevaluasi asuhan kebidanan pada bayi baru lahir

(6) Melaksanakan pendokumentasian melalui metode SOAP

### **C. Ruang Lingkup**

Ruang lingkup penulisan studi kasus ini meliputi : Asuhan kebidanan bayi baru lahir fisiologis yang dilakukan pada tanggal 22 juni 2021 pukul 10.00 wib, di PMB Ari Saptuti, S.ST

### **D. Manfaat**

#### 1. Bagi Penulis

Untuk menambah pengetahuan dan pengalaman penulis dalam menerapkan manajemen kebidanan dalam memberikan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir secara standar.

#### 2. Bagi Institusi

Untuk menambah sumber informasi dan bahan bacaan mahasiswa di perpustakaan Universitas Muhammadiyah Pringsewu Lampung

#### 3. Bagi PMB

Dengan mendapatkan asuhan kebidanan yang sesuai pada asuhan bayi baru lahir sehingga tercapai pelayanan kesehatan yang bermutu

### **E. Metode penulisan**

#### 1. Wawancara

Dalam penulisan laporan ini penulis mendapatkan data yang akurat langsung dari pasien dengan melakukan wawancara agar terjalin hubungan baik

#### 2. Observasi

Data yang akurat dari penulisan makalah ini dapat dengan cara observasi langsung terhadap kondisi pasien

### 3. Studi Kepustakaan

Penulis membaca dan mempelajari berbagai buku-buku dan internet yang ada kaitannya dengan bayi baru lahir sebagai dasar teoritis yang digunakan pada pembahasan

### 4. Dokumentasi

Setelah melakukan wawancara, observasi, dan studi kepustakaan data yang diperoleh didokumentasikan dalam bentuk laporan studi kasus

## **F. Sistematika Penulisan**

Untuk memudahkan dalam penulisan karya tulis ini, maka penulis penyusun secara sistematika yang terdiri dari :

### **BAB I PENDAHULUAN**

- A. Latar belakang
- B. Tujuan penulis
  - 1. Tujuan umum
  - 2. Tujuan khusus
- C. Ruang Lingkup
- D. Manfaat Penulis
- E. Metode penulisan
- F. Sistematika penulisan

### **BAB II TINJAUAN PUSTAKA**

- A. Konsep dasar bayi baru lahir
- B. Konsep manajemen asuhan kebidanan

### **BAB III STUDI KASUS**

- A. Tinjauan Kasus

### **BAB IV PEMBAHASAN**

A. Profil PMB Ari Saptuti, S.ST

B. Pembahasan

## BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan

B. Saran

## DAFTAR PUSTAKA

## LAMPIRAN