

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa neonatal adalah bayi baru lahir yang berusia 0 sampai 28 hari, dimana pada masa ini terjadi perubahan yang sangat besar dari kehidupan di dalam rahim menjadi di luar rahim. Pada masa neonatal bayi memiliki risiko gangguan kesehatan paling tinggi, karena tubuh bayi yang masih rentan. Komplikasi pada masa neonatal dapat berupa infeksi, BBLR, asfiksia, dan lain sebagainya yang dapat menyebabkan kematian. Angka Kematian Neonatal (AKN) merupakan jumlah kematian bayi pada masa neonatal per 1.000 kelahiran hidup yang dihitung dalam kurun waktu satu tahun. Kematian neonatal ini menggambarkan tingkat pelayanan kesehatan ibu dan anak termasuk antenatal care, pertolongan persalinan, dan postnatal ibu hamil. Jadi, semakin tinggi Angka Kematian Neonatal, berarti semakin rendah tingkat pelayanan kesehatan ibu dan anak.

Berdasarkan *World Health Organization* (WHO) AKB secara global yaitu Angka Kematian Bayi 19 per 1000 KH. Angka ini masih cukup jauh dari target SDGs (*Sustainable Development Goal*) yang menargetkan pada tahun 2030 yaitu AKB 12 per 1000 kelahiran (WHO, 2016).

Berdasarkan Sustainable Development Goals (SDGs) pada goals ketiga mengenai Kesehatan dan Kesejahteraan, Indonesia menargetkan penurunan Angka Kematian Bayi pada tahun 2030 setidaknya sebesar 12 per 1000 kelahiran hidup.

Angka Kematian Neonatal di Indonesia pada tahun 2012 sebesar 19 per 1000 kelahiran hidup, angka tersebut masih sama dengan AKN tahun 2007. Provinsi dengan jumlah kematian neonatal tertinggi di Indonesia yaitu Sumatera Utara, Banten, Jawa Barat, Jawa Tengah, Jawa Timur dan Sulawesi Selatan. Penurunan Angka Kematian

Neonatal merupakan hal yang sangat penting, karena kematian neonatal memberikan kontribusi sebesar 60% terhadap Angka Kematian Bayi.

Penyebab kematian neonatal di Indonesia sebagian besar diakibatkan oleh kelainan pernapasan, prematuritas/ BBLR, sepsis, hipotermi, ikterus, dan kelainan kongenital. Menurut Efriza (2007), Prbamukti (2008), Morwanti (2015), dan Umah (2014), faktor-faktor yang berhubungan dengan kematian neonatal terdiri dari empat faktor, yaitu : 1) faktor ibu yang meliputi umur ibu, pendidikan ibu, pekerjaan, status gizi, status anemia, kunjungan antenatal care, jenis persalinan, jarak kehamilan, paritas, umur kehamilan dan status kesehatan ibu, 2) faktor bayi yang meliputi kondisi bayi ketika lahir serta komplikasi yang menyertainya seperti jenis kelamin, Ikterus, kelainan kongenital, sepsis, BBLR, asfiksia, kelainan pernapasan, dan lain-lain, 3) faktor pelayanan kesehatan yang terdiri dari penolong persalinan, tempat persalinan dan sistem rujukan, 4) faktor geografis atau lingkungan yang meliputi jarak ke fasilitas kesehatan baik fasilitas kesehatan primer (klinik/ puskesmas/praktik bidan/praktik dokter) ataupun fasilitas kesehatan rujukan (rumah sakit) dan akses sarana transportasi dalam menjangkau fasilitas kesehatan. Berdasarkan uraian tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui secara statistik mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kematian neonatal di duga mempengaruhi kematian neonatal yaitu meliputi faktor ibu, faktor bayi, faktor pelayanan kesehatan, dan faktor geografis atau lingkungan.

Berbagai upaya telah dilakukan untuk menurunkan angka kematian neonatal antara lain juga melalui penempatan bidan di desa, strategi Making Pregnancy Safer, pelayanan kontrasepsi, pemberdayaan keluarga dan masyarakat dengan menggunakan Buku Kesehatan Ibu dan Anak (Buku KIA) (Kemenkes, 2015).

Upaya yang dilakukan pemerintah untuk mengurangi AKB antara lain seperti: 1) Meningkatkan Pelayanan kesehatan Neonatal, yaitu dengan mengharuskan agar setiap bayi baru lahir mendapatkan pelayanan Kunjungan Neonatal minimal 3 kali (KN1, KN2 dan KN3) sesuai standar. 2) Penanganan neonatal dengan kelainan atau komplikasi/kegawat daruratan sesuai standar tenaga kesehatan yang mana pelayanannya antara lain seperti Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM), Manajemen Asfiksia Bayi Baru Lahir, Manajemen Bayi Berat Lahir Rendah (Kemenkes, 2015).

Pelayanan Neonatus yang dilakukan di Klinik Wilujeng Sukoharjo, berupa pemeriksaan dan menggali apa ada keluhan pada neonatus atau tidak. Penelitian ini dilakukan dengan melalui wawancara pada orang tua bayi dan melakukan pemeriksaan bayi, dengan tetap menjaga dan menerapkan protokol kesehatan, memakai masker dan menjaga jarak. Dengan jumlah data pasien neonatus 1 tahun terakhir di Klinik Wilujeng Sukoharjo Pringsewu, berjumlah 56%.

Berdasarkan latar belakang diatas maka salah satu yang perlu dilakukan dengan memberikan asuhan kebidanan untuk mencapai kompetensi (Kemenkes, 2015). Salah satu persyaratan dalam menyelesaikan program study diploma III kebidanan adalah menyusun salah satu asuhan dalam pelayanan kebidanan, sehingga penulis memilih melakukan pelayanan asuhan pada Neonatus normal, sebagai salah satu tugas akhir dalam menyelesaikan program study diploma III kebidanan. Pelayanan ini dilakukan di Klinik Wilujeng Sukoharjo, Pringsewu 2021.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan kebidanan pada neonatal normal sesuai standar pelayanan kebidanan dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian data subjektif dan objektif secara komprehensif.
- b. Melakukan diagnosa pada Neonatus.
- c. Melakukan perencanaan.
- d. Melakukan pelaksanaan tindakan pada Neonatus.
- e. Melakukan evaluasi dari asuhan kebidanan yang diberikan.
- f. Melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan yang sudah di laksanakan.

C. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Untuk meningkatkan kualitas pelayanan Kesehatan khususnya dalam memberikan informasi tentang perubahan fisiologi dan asuhan yang diberikan pada Neonatus normal.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi pasien, keluarga dan masyarakat

Untuk memberikan informasi tentang pelayanan kebidanan yang baik pada Neonatus normal.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Untuk menambah sumber informasi dan bahan penelitian untuk generasi selanjutnya di Universitas Muhammadiyah Pringsewu.

c. Bagi Penulis

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

D. Metode Penulisan

Dalam penulisan laporan kasus ini, penulis melakukan dengan beberapa metode pengumpulan data dengan pendekatan studi kasus menggunakan teknik-teknik:

1. Wawancara

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

2. Observasi

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

3. Studi Kepustakaan

Untuk melengkapi data yang diperoleh dari wawancara dan observasi, penulis mendapatkan referensi dari berbagai sumber buku mengenai kehamilan lewat waktu atau post matur.

4. Dokumentasi

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

E. Sistematika Penulisan

BAB I : PENDAHULUAN

Berisikan latar belakang, Tujuan, Metode penulisan, dan Sistematika penulisan.

BAB II : TINJAUAN TEORITIS

Terdiri dari Konsep Teori Manajemen dan Pendokumentasian asuhan kebidanan berisi (subjektif, objektif, assessment, planning).

BAB III : TINJAUAN KASUS

Terdiri dari pengkajian kebidanan, Diagnosa kebidanan, Perencanaan dan Pelaksanaan.

BAB IV : PEMBAHASAN

Terdiri dari Profil Klinik. Membandingkan antara konsep teori dari BAB II dengan tinjauan kasus dari BAB III meliputi pengkajian kebidanan, diagnosa kebidanan, dan penatalaksanaan.

BAB V : PENUTUP

Berisi kesimpulan dan saran.