

BAB I

PEMBAHASAN

A. Latar Belakang

Bayi Baru Lahir (neonatus) adalah bayi yang berusia 0 – 28 hari (Kementrian Kesehatan RI, 2010). Bayi baru lahir adalah bayi yang berusia satu jam yang lahir pada usia kehamilan 37 – 42 minggu dan berat badannya 2.500 – 4.000 gram (Dewi, 2010). Upaya pemeliharaan kesehatan anak ditunjukkan mempersiapkan generasi akan datang yang sehat, cerdas dan berkualitas serta untuk menurunkan angka kematian anak. Upaya pemeliharaan kesehatan anak dilakukan sejak janin dalam kandungan, dilahirkan, setelah dilahirkan, dan sampai berusia 18 tahun. Dengan upaya kesehatan anak lain diharapkan mampu menurunkan angka kematian anak (Profil Kesehatan RI, 2017).

Indikator angka kematian yang berhubungan dengan anak yakni Angka Kematian Neonatal (AKN), Angka Kematian Bayi. (AKB) dan Angka Kematian Balita (AKABA). Angka kematian anak dari tahun ke tahun menunjukkan penurunan. Hasil Survey Demografi Indonesia (SDKI) tahun 2017 menunjukkan AKN sebesar 15 per 1.000 kelahiran hidup, AKB 24 per 1.000 angka kelahiran hidup, AKABA 32 per 1.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan RI, 2017).

Kasus Kematian Bayi di Provinsi Lampung berdasarkan hasil Survey Demografi Indonesia (SDKI) tahun 2002 – 2012 trendnya menunjukkan kecenderungan menurun. Berdasarkan laporan SDKI tahun 2012, kematian neonaturum sebesar 20 per 1000 LH, Kematian post neonaturum sebesar 10 per 1000 LH, kematian anak sebesar 8 per 1000 LH. Kematian bayi terjadi pada masa bayi perinatal (0 – 6 hari), diikuti kematian pada masa bayi neonatal (7 – 28 hari) dan masa bayi (> 28 hari - < 1 tahun). Penyebab kematian bayi perinatal Provinsi Lampung tahun 2016 disebabkan karena BBLR sebesar 38,90% dan kematian neonatal terbesar disebabkan BBLR sebesar 31,88% (Profil Dinas Kesehatan Lampung, 2016).

Bidan merupakan salah satu tenaga kesehatan yang berperan penting dalam pelayanan kesehatan yang dituntut memiliki kompetensi profesional dalam menyikapi tuntutan masyarakat di dalam pelayanan neonatal. Kompetensi profesional bidan terkait dengan asuhan bayi baru lahir karenanya, pengetahuan, keahlian dan kecapakan seorang bidan menjadi bagian yang menentukan dalam menekan angka kematian neonatal. Bidan yakni melalui peningkatan kualitas pelayanan neonatal. Peran bidan dalam pelayanan neonatal yaitu memberikan asuhan sesuai dengan kompetensi yang harus dikuasai seorang bidan berkaitan dengan kesehatan bayi baru lahir, terutama berkenaan dengan kompetensi ke enam, yaitu bidan memberikan asuhan bermutu tinggi dan komprehensif pada bayi baru lahir sehat sampai 1 bulan (Dinkes, 2012-2015).

Kemudian dilakukan pelayanan Neonatus yang pada masa tersebut terjadi perubahan yang sangat besar dari kehidupan di dalam rahim dan terjadi pematangan organ hampir pada semua sistem. Bayi hingga usia kurang satu bulan merupakan golongan umur yang memiliki resiko gangguan kesehatan paling tinggi dan berbagai masalah kesehatan bisa muncul. Sehingga tanpa penanganan yang tepat bisa berakibat fatal. Beberapa upaya kesehatan dilakukan untuk mengendalikan resiko pada kelompok ini di antaranya dengan mengupayakan agar persalinan dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan serta menjamin terjadinya pelayanan kesehatan sesuai standar pada kunjungan bayi baru lahir.

Cakupan Kunjungan Neonatal Pertama atau KN1 merupakan indikator yang menggambarkan upaya kesehatan yang dilakukan untuk mengurangi resiko kematian pada periode neonatal yaitu 6 – 48 jam setelah bayi lahir yang meliputi antara lain kunjungan menggunakan pendekatan Manajemen Terpadu Balita Muda (MTBM) termasuk konseling perawatan bayi baru lahir, ASI eksklusif, pemberian vitamin K1 injeksi dan Hepatitis B0 injeksi bila belum diberikan (Profil Kesehatan, 2017). Kunjungan neonatal ke-2 atau KN2 dilakukan pada kurun waktu hari 3 – 7 setelah lahir, kunjungan neonatal ke-3 atau KN3 dilakukan pada kurun waktu hari 8 – 28 hari setelah bayi lahir, baik difasilitas kesehatan maupun kunjungan rumah (Dinkes, 2012). Tujuan dari kunjungan neonatus, yaitu melakukan pemeriksaan ulang pada bayi baru lahir, meninjau penyuluhan dan pedoman antisipasi bersama orang tua, mengidentifikasi gejala penyakit, serta mendidik dan mendukung orang tua.

Tujuan kunjungan neonatal adalah untuk meningkatkan akses neonatus terhadap pelayanan kesehatan dasar, mengetahui sedini mungkin bila terdapat kelainan pada bayi atau mengalami masalah (Yulifah, 2013).

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk meneliti lebih lanjut tentang Asuhan Bayi Baru Lahir Normal By.Ny.C Umur 7 Hari di PMB Ernawati S.ST Banyuwangi Pringsewu Lampung.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Penulis mampu menggambarkan asuhan kebidanan secara komprehensif meliputi meliputi aspek biopsikososial pada klien bayi baru lahir normal dengan pendekatan proses kebidanan.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu menggambarkan konsep teori dan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir normal.
- b. Mampu melakukan pengkajian status kesehatan pada klien bayi baru lahir normal secara komprehensif.
- c. Mampu menganalisa data hasil pengkajian pasien bayi baru lahir normal.
- d. Mampu menegakan dianogsa yang muncul pada klien bayi baru lahir normal.
- e. Mampu menentukan rencana asuhan kebidanan sesuai dengan dianogsa yang muncul pada pasien bayi baru lahir normal.

- f. Mampu melakukan tindakan mandiri, kolaboratif pada pasien bayi baru lahir normal.
- g. Mampu mengevaluasi asuhan kebidanan pada pasien bayi baru lahir normal.
- h. Mampu melakukan pendokumentasian yang benar pada pasien bayi baru lahir normal.

C. Manfaat

1. Bagi pasien

Dengan melakukan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir diharapkan dapat memberikan pengetahuan tentang bayi baru lahir

2. Bagi BPM (Praktek Mandiri Bidan)

Dapat menjadi bahan pertimbangan sebagai upaya peningkatan mutu dalam memberikan asuhan kebidanan khususnya pada bayi baru lahir

3. Bagi institusi

Dapat menilai sejauh mana kemampuan mahasiswa dalam menerapkan pengetahuan yang telah didapatkan dengan mempraktekannya pada pasien langsung

4. Bagi penulis

Dapat menerapkan ilmu yang sudah didapatkan dengan mengaplikasikan pada pasien sesuai dengan asuhan kebidanan yang diberikan pada bayi baru lahir.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penyusunan Studi Kasus ini meliputi Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir Normal usia 7 hari pada hari Selasa 23 April 2019 pukul 11.00 WIB sampai dengan selesai di PMB Ernawati S.ST.

E. Metode Penelitian

Dalam penulisan kasus ini, penulis melakukan dengan beberapa metode pengumpulan data dengan pendekatan Studi Kasus menggunakan tehnik – tehnik :

1. Wawancara

Dalam penelitian 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 penulis makalah ini dapat dengan cara observasi langsung terhadap kondisi pasien.

3. Studi Kepustakaan

Untuk melengkapi dari penulis makalah ini dapat dengan cara observasi langsung terhadap kondisi pasien.

4. Dokumentasi

Setelah melakukan wawancara, observasi dan studi keputusan data yang diperoleh di dokumentasikan dalam bentuk laporan Studi Kasus.

F. Sistematika Penulisan

Dalam studi kasus ini penulis menggunakan sistematika penulisan laporan sebagai berikut :

BAB I : PENDAHULUAN

Berisikan latar belakang, tujuan (umum & khusus) ruang lingkup, Metode penulisan dan sistematika penulisan.

BAB II : TINJAUAN TEORI

Berisikan tentang konsep bayi baru lahir dan Manajemen Asuhan kebidanan.

BAB III : TINJAUAN KASUS

Terdiri dari subjektif, pengkajian subjektif, assessment dan Planning.

BAB IV : PEMBAHASAN

Membantu tentang profil bidan dan kesejangan dan yang terdapat pada landasan teori dan tinjauan kasus yang menggunakan Manajemen kebidanan SOAP.

BAB V : PENUTUP

Terdiri dari kesimpulan dan saran dsri hasil asuhan kebidanan bayi Baru lahir