

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Angka Kematian Neonatus (AKN) merupakan indikator yang biasa digunakan untuk menentukan derajat kesehatan masyarakat, baik pada tingkat provinsi maupun nasional. *World Health Organization* (WHO). Angka Kematian Neonatus (AKN) di dunia yaitu 33,6 per 1000 kelahiran hidup (WHO,2015 dalam jurnal Hardiana 2018).

Berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015 menunjukkan AKN di Indonesia sebesar 22,23 per 1.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2016 dalam jurnal Hardiana 2018). Jumlah kasus kematian Bayi turun dari 33.278 di tahun 2015 menjadi 32.007 pada tahun 2016, dan di tahun 2017 di semester I sebanyak 10.294 kasus. (Kemenkes RI, 2017 dalam jurnal Eki 2018).

Berdasarkan Profil Dinas Kesehatan Lampung, terlihat bahwa kasus kematian bayi, anak balita sebesar 1.129 atau 7,4/1000 kematian bayi, anak balita. Provinsi lampung terdapat 14 kabupaten, terdapat 5 kabupaten yang menyumbangkan angka kematian perinatal cukup tinggi dimana yang terbesar ada di Kabupaten Lampung Selatan sebanyak 189 kasus, Bandar lampung 179 kasus, Lampung Timur 173, Lampung utara 115 dan Tanggamus 84 kasus (Profil Dinas Kesehatan Lampung, 2011). Tahun 2012 terjadi 808 kematian bayi 573 (70,9% dari AKN) adalah kematian perinatal tetapi kembali

meningkat pada tahun 2013 terjadi 944 kematian bayi 741 (78,4% dari AKN) adalah kematian perinatal (Data Kematian Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2013 dalam jurnal Anita 2015).

Pada tahun 2012 angka Angka Kematian Neonatus (AKN) di Dunia tahun 2012 sebesar 49/1000 kelahiran hidup, faktor bayi yang mempertinggi resiko kematian perinatal atau neonatal salah satunya adalah ikterus neonatorum atau ikterus yang merupakan penyebab kematian neonatal berkisar 20 – 40% dari seluruh persalinan (WHO, 2012 dalam jurnal Susi 2017). Dan berdasarkan Data Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) AKN di Indonesia sebesar 32/1000 kelahiran hidup dengan target AKN sebesar 23/1000 kelahiran hidup (SDKI, 2012 dalam jurnal Susi 2017).

Di Indonesia hiperbilirubinemia merupakan masalah pada bayi baru lahir yang sering dihadapi tenaga kesehatan itu terjadi pada sekitar 25 – 50% bayi cukup bulan. Hiperbilirubinemia ini lebih tinggi pada neonatus kurang bulan (Depkes RI, 2014 dalam jurnal Cholifah 2016).

Dampak/Bahaya jika ikterus tidak segera ditangani. Ikterus perlu segera ditangani dengan tindakan yang seksama karena jika bilirubin masuk kedalam sel saraf dan merusak, otak menjadi terganggu dan mengakibatkan kecacatan bayi sepanjang hidupnya atau kematian (*ensefalopati bilirubin*) (Tando, 2016).

Peran bidan sebagai tenaga kesehatan upaya untuk mengurangi angka ikterus pada bayi baru lahir yaitu salah satunya dengan cara menganjurkan kepada setiap klien setelah melahirkan untuk melakukan kunjungan neonatal (KN), sesuai dengan peraturan pemerintahan KN 1 pada umur bayi 6 – 48 jam

setelah kelahiran, KN 2 pada saat bayi berumur 3 – 8 hari setelah lahir, dan KN 3 pada saat bayi berumur 8 – 28 hari setelah lahir, dengan salah satu tujuan dari kunjungan neonatal tersebut adalah untuk memeriksa terjadinya ikterus pada bayi baru lahir (Kemenkes RI, 2017).

PMB Yoyoh Suherti adalah bidan yang berpraktik mandiri di Wilayah Pringsewu, tepatnya di desa Pringkumpul, Kecamatan Pringsewu, Kabupaten Pringsewu. Bidan Yoyoh Suherti adalah termasuk bidan senior yang ada di wilayah pringsewu, selain membuka praktik mandiri bidan, bidan Yoyoh Suherti juga bekerja di RSUD Pringsewu, Rumah Sakit Wisma Rini, Rumah Sakit Surya Asih dibagian anastesi, saat ini praktik yang dilakukannya menerapkan asuhan komprehensif pada setiap asuhan yang diberikan kepada klien.

Berdasarkan uraian diatas, dan mengingat pentingnya melakukan asuhan pada bayi baru lahir, penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan yang di dokumentasikan dalam laporan studi kasus dengan judul “Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir Pada By. M di PMB Yoyoh Suherti, M.Kes Pringsewu Lampung”.

## **B. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Mampu memberikan Asuhan Kebidanan secara Komprehensif meliputi biopsikososial spiritual pada bayi baru lahir.

## 2. Tujuan Khusus

Penulis mampu menggambarkan :

- a. Mampu melakukan pengkajian data subjektif pada bayi baru lahir secara komprehensif dengan ikterus di PMB Yoyoh Suherti, M.Kes
- b. Mampu melakukan pemeriksaan objektif pada bayi baru lahir secara komprehensif dengan ikterus di PMB Yoyoh Suherti, M.Kes
- c. Mampu menegakkan assessment kebidanan pada bayi baru lahir secara komprehensif dengan ikterus di PMB Yoyoh Suherti, M.Kes
- d. Mampu melaksanakan perencanaan, penatalaksanaan, dan evaluasi pada bayi baru lahir secara komprehensif dengan ikterus di PMB Yoyoh Suherti, M.Kes
- e. Mampu menyusun diagnosa kebidanan pada bayi baru lahir secara komperhensif dengan ikterus PMB Yoyoh Suherti, M.Kes
- f. Mampu melaksanakan asuhan kebidanan sesuai dengan diagnosa secara komperhensif pada bayi baru lahir dengan ikterus PMB Yoyoh Suherti, M.Kes
- g. Mampu melakukan evaluasi asuhan kebidanan pada bayi baru lahir secara komperhensif dengan ikterus PMBYoyoh Suherti, M.Kes
- h. Mampu melakukan pendokumentasian tindakan dengan benar pada bayi baru lahir dengan ikterus PMB Yoyoh Suherti, M.Kes

## C. Manfaat

### 1. Untuk PMB

Untuk meningkatkan dan menjalin kerjasama dan silaturahmi antar PMB dan Institusi

## 2. Untuk Institusi

Untuk meningkatkan kualitas mahasiswa dengan dilakukannya Ujian Akhir Program (UAP) Mahasiswa mampu melakukan Asuhan Pada Bayi Baru Lahir

## 3. Untuk Mahasiswa

Mahasiswa dapat mengerti bagaimana cara mempraktikan langsung yang sudah diajarkan selama 3 tahun pendidikan langsung kepada pasien khususnya pada Bayi Baru Lahir.

### **D. Ruang Lingkup**

- a. Subyektif : Bayi Baru Lahir
- b. Waktu : Dilaksanakan pada hari Jum'at, tanggal 03 Mei 2019  
Pukul 08.00 Wib
- c. Tempat : PMB Yoyoh Suherti, M.Kes

### **E. Metode Penulisan**

Metode penulisan pada laporan kasus ini menggunakan metode deskriptif yaitu metode yang menggambarkan keadaan sebenarnya dengan asuhan kebidanan mulai dari pengkajian, diagnosa, identifikasi, perencanaan, pelaksanaan asuhan dan evaluasi asuhan. Adapun tehnik pengumpulan data pada kasus ini yaitu :

#### 1. Observasi

Pengamatan langsung kelapangan.

2. Wawancara

Menanyakan wawancara langsung kepada pasien/orangtua pasien

3. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan langsung kepada pasien yang menjadi objek dengan cara inspeksi, palpasi, dan auskultasi.

4. Dokumentasi

Pengumpulan data dan status pasien.

5. Studi Perpustakaan

Sebagai referensi dan sumber penulis.

## **F. Sistematika Laporan**

Penulisan laporan yang digunakan dalam pembuatan laporan kasus ini dibagi menjadi 5 BAB sebagai berikut :

**BAB I : PENDAHULUAN**

Berisikan latar belakang, tujuan (umum dan khusus), metode penulisan, dan sistematika penulisan.

**BAB II : TINJAUAN TEORI**

Berisikan konsep Bayi Baru Lahir dan manajemen asuhankebidanan

**BAB III : TINJAUAN KASUS**

Berisikan pengkajian subjektif, pengkajian Objektif, Assasment, dan Planning.

**BAB IV : PEMBAHASAN**

Berisikan profil BPM dan kesenjangan antara teori dan praktek.

**BAB V : PENUTUP**

Berisikan kesimpulan dan saran.