BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Neonatus adalah organisme pada periode adaptasi kehidupan intrauterin ke ekstrauterine. Pertumbuhan dan perkembangan normal masa neonatal adalah 28 hari. (Wahyuni, 2011)

Menurut survey demografi dan kesehatan (SDKI), 2002-2003 angka kematian neonatal (AKN) menurun 25%, dari 20 per 1. 000 kelahiran hidup menjadi 15 per 1. 000 kelahiran hidup pada SDKI 2017. Angka kematian neonatal 15 per 1. 000 kelahiran hidup, menyiratkan bahwa 1dari 67 anak meninggal dalam bulan pertama kehidupannya. (Wahyuni, 2011)

Faktor- faktor penyebab kematian neonatal adalah, ikterus neonatorum pada bayi berat lahir rendah (BBLR). (Ndaru Puspita, 2018). Serta penyebab kematian neonatal salah satu nya karena infeksi. (Rukmono, 2017).

Ikterus atau kuning kulit atau organ lain akibat penumpukan bilirubin. Ditemukan 25-50% pada neonatus cukup bulan dan lebih tinggi pada neonatus kurang bulan. Pada sebagian besar neonatus, ikterus akan ditemukan dalam minggu pertama kehidupannya, dapat berupa suatu gejala Fisiologis dan dapat merupakan manifestasi bukan penyakit atau keadaan patologis. Ikterus pada bayi baru lahir timbul jika kadar bilirubin serum>7 mg/dl. (Wahyuni, 2011)

Ikterus fisiologi timbul pada hari ke-2 dan hari ke-3 serta tidak mempunyai dasar patologis atau tidak mempunyai potensi menjadi Kern Ikterus. Ikterus akan hilang pada 10 hari pertama. Sedangkan ikterus patologis adalah ikteruss yang mempunyai dasar patologis atau kadarbilirubin mencapai >10 mg yang disebut hyperbilirubinemia. (Tando, 2016)

Tujuan dari kunjungan neonatal adalah untuk meningkatkan akses neonatus terhadap pelayanan kesehatan dasar mengetahui sedini mungkin bila terdapat kelainan pada bayi atau mengalami masalah. (Walyani, 2015)

Cakupan kunjungan neonatus selama 3 bulan terakhir di PMB Ermanitasari, S.ST yaitu 6 kunjungan neonatus di bulan Februari 1 kunjungan bulan Maret 1 kunjungan dan di bulan April sebanyak 4 kunjungan neonatus.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk menulis karya tulis ilmiah dengan judul asuhan kebidanan neonatus Fisiologis pada bayi Ny M usia 6 hari di PMB Ermanitasari, S.ST.

B. Tujuan Penulis

1. Tujuan umum

   Penulis mampu mengetahui tentang asuhan kebidanan komprenshif pada bayi usia 0-7 hari dengan melalui pendekatan proses kebidanan

2. Tujuan khusus

   Penulis mampu:

a) Mampu melakukan pengkajian data subjektiif pada pasien neonatus Fisiologis
b) Mampu melakukan pengkajian data objektif pada pasien neonatus Fisiologis
c) Mampu menegakan diagnosa kebidanan yang muncul pada pasien neonatus
d) Mampu menentukan rencana asuhan kebidanan sesuai dengan diagnosa kebidanan pada pasien Neonatus Fisiologis
e) Mampu menentukan tindakan mandiri kolaboratif pada pasien Neonatus Fisiologis
f) Mampu menentukan evaluasi asuhan kebidanan pada pasien neonatus Fisiologis
g) Mampu melakukan pendokumentasian yang tepat pada pasien Neonatus Fisiologis

C. Manfaat

1. Bagi penulis

Memberikan pengalaman bagi penulis untuk dapat melakukan asuhan kebidanan pada pasien neonatus Fisiologis

2. Manfaat Bagi institusi

Memberikan pendidikan, pengalaman, bagi mahasiswa dalam melakukan asuhan kebidanan neonatus sehingga dapat menghasilkan bidan yang terampil profesional dan mandiri

3. Bagi PMB

Memberikan bahan masukan dan perbandingan dalam bentuk data bagi PMB untuk menambah pengetahuan tenaga kesehatan dengan penatalaksanaan pada pasien neonatus sehingga dapat diberikan tindak lanjut dan penanganan pada pasien.

D. Ruang Lingkup Penelitian

Ruang penelitian penulisan laporan tugas akhir pada pasien neonatus tanggal Juni 2021 di PMB Ermanitasari, S. ST telah dilaksanakan secara komprehensif melalui proses kebidanan

E. Metode Penulisan

Dalam penulisan studi kasus ini, penulis menggunakan metode deskritif yang berbentuk studi kasus dengan tehnik pengumpulan data yaitu;

1. Observasi

   Pengamatan langsung dilapangan

2. Wawancara

   Menanyakan langsung kepada pasien

3. Pengkajian fisik

   Pengkajian yang dilakukan melalui pemeriksaan secara klinis yaitu;inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi

4. Studi pustaka

   Penulis mencari, mengumpulkan serta mempelajari referensi yang relevan berdasarkan kasus yang dibahas penulis dari beberapa buku dan internet.

5. Studi dokumentasi

   Merupakan semua bentuk dokumen baik yang terbitkan maupun yang tidak diterbitkan yang ada di bawah tanggunan instansi resmi. Studi dilakukan dengan mempelajari studi klien yang bersumber dari data catatan dokter, bidan, maupun sumber lain yaang menunjang seperti hasil pemeriksaan dan diagnosa sementara.

F. Sistematika Penulisan

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

BAB I PENDAHULUAN	:	Pendahuluan yang berisi latar belakang tujuan penulisan ruang lingkup metode penulisan dan sistematika penulisan
BAB II TINJAUAN TEORI	:	Berisi teori yang relevan tentang permasalahan kasus yang dihadapi
BAB III TINJAUAN KASUS	:	Berisi kasus yang dikaji oleh peneliti
BAB IV PEMBAHASAN	:	Berisi profil PMB dan pemaparan dari subjektif dan objektif sampai evaluasinya dilakukan dengan membandingkan antara konsep teori dan antara teori dan

praktiktujuan kasus, pemaparan tentang kesenjangan

BAB V PENUTUP : Penutup yang berisi kesimpulan dan saran

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN