

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Berdasarkan *World Health Organization* (WHO) AKI secara global yaitu angka kematian bayi 19 per 1000 KH. Angkaini masih cukup jauh dari target SDGs(*Sustainable Development Goals*)yang menargetkan pada tahun 2030 AKB 12 per 1000 kelahiran hidup(WHO,2016)

Angka kematian bayi merupakan salah satu indicator 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)

Kematianbayi dapatpuladiakibatkan dari kurangnya kesadaran akan kesehatan ibu. Banyak faktor yang mempengaruhinya, seperti ibu jarangmemeriksa kandungan ke bidan, hamil di usia muda, jarak yang terlalusempit, hamil di usia tua, kurangnya asupan gizi ibu dan bayinya, makanayang dikonsumsi ibu tidak bersih, fasilitas sanitasi, dan gienitas yang tidakmamadai. Disamping ini kondisi ibu saat hamil yang tidak bagus dan sehat,jugadapatberakibatpadakandungannya,seperti faktor fisik, faktor psikologis, faktor lingkungan, sosial danbudaya (Abdiana,2015).

Masalah utama penyebab kematian pada bayi dan balita adalah masaneonatus(Neonatus0-28hari).Komplikasiyangmenjadipenyebab kematiananterbanyakadalahasfiksia,bayiberatlahirrendah,daninfeksi.MenuruthasilRiskesdas 2013menunjukkanbahwa57%darikematianneonatal terjadi pada umur 0-6 hari Profil Kesehatan Indonesia (Kemenkes,2014)

Hasil (Survei Demografi Kesehatan Indonesia) SDKI 2017 menunjukkan penurunan AKB yang lebih banyak (31 persen) dibanding AKN yaitu dari 35 per 1.000 kelahiran hidup hasil SDKI 2002-03 menjadi 24 per 1.000 kelahiran hidup pada SDKI 2017. Pada SDKI 2002-03 estimasi AKBA sebesar 46 per 1.000 kelahiran hidup, turun menjadi 44 per 1.000 kelahiran hidup dari hasil SDKI 2007 dan turun menjadi 40 per 1.000 kelahiran hidup (hasil SDKI 2012) dan hasil SDKI 2017 menjadi 32 per 1.000 kelahiran hidup (SDKI, 2017).

AKB di Provinsi Lampung berdasarkan hasil Survei 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 (Dinkes Lampung, 2015).

Berdasarkan laporan DinKes Pringsewu pada tahun 2016 bulan Januari sampai Desember jumlah kematian bayi yaitu 69 bayi (8,80%) dengan kelahiran hidup 7882 bayi. Pada bulan Januari/dApril 2017 jumlah Kematian Bayi di Kabupaten Pringsewu 17 bayi (7,80%), serta lahir hidup sebanyak 2181 bayi. Diharapkan jumlah kematian bayi per tahun akan terus menurun.

Sesuai dengan keputusan menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 53 tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Neonatal pada Neonatus, dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan neonatal kepada Neonatus tertuang dalam pasal 2, 3, 4, 5, dan 6 dengan adanya pelayanan kesehatan neonatal pada neonatus tersebut, maka diharapkan bidan dapat memberikan pelayanan kesehatan neonatal secara merata kepada bayi baru lahir (Ningsihdkk, 2018).

Berdasarkan latar belakang di atas penulis tertarik untuk melakukan studikusus

dengan judul “Asuhan Kebidanan Neonatus Fisiologis pada Bayi Ny.S di PMB Langgeng Sri Asih, S.ST

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan Asuhan Kebidanan secara Komprehensif pada Neonatus yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan dengan pendekatan manajemen kebidanan yang di dokumentasikan dengan metode subjektif, Obyektif, Analisa dan penatalaksanaan (SOAP)

2. Tujuan Khusus

Penulis mampu menggambarkan:

- a. Konsep teoripenyakit dan asuhan kebidanan neonatus fisiologis bayi Ny.S di PMB Langgeng Sri Asih, S.ST
- b. Pengkajian status kesehatan pada neonates secara komprehensif pada bayi Ny.S di PMB Langgeng Sri Asih, S.ST
- c. Analisa data hasil pengkajian dan data pasien fisiologis bayi Ny.S di PMB Langgeng Sri Asih, S.ST
- d. Diagnosa kebidanan yang muncul pada neonatus fisiologis bayi Ny.S di PMB Langgeng Sri Asih, S.ST
- e. Rencana asuhan kebidanan sesuai dengan diagnose yang muncul pada bayi Ny.S di PMB Langgeng Sri Asih, S.ST
- f. Tindakan mandiri, kolaboratif pada ibu/keluarga bayi Ny.S di PMB Langgeng Sri Asih, S.ST
- g. Evaluasi asuhan kebidanan pada ibu/keluarga bayi Ny.S di PMB Langgeng Sri Asih, S.ST
- h. Dokumentasi yang benar pada ibu/keluarga bayi Ny.S di PMB Langgeng Sri Asih,

S.ST

C. Ruang Lingkup

1. Sasaran

Sasaran subyek asuhan kebidanan ditujukan kepada bayi Ny. S dengan memperhatikan Neonatus.

2. Tempat

Lokasi asuhan kebidanan adalah PMB Langgeng Sri Asih, S.STP Pagelaran Kecamatan Pringsewu Kabupaten Pringsewu.

3. Waktu

Waktu yang diperlukan mulai penyusunan LTA sampai memberikan asuhan mulai dari bulan 24 Juni 2021.

D. Manfaat

1. Bagi Penulis

Dapat menambah dan meningkatkan wawasan, pengetahuan dalam mengumpulkan data serta menganalisa data yang berhubungan dengan Neonatus.

2. Bagi Institusi

Diharapkan laporan tugas akhir ini dapat memberikan pengetahuan dalam ilmu kebidanan terutama pada Neonatus.

3. Bagi PMB

Dengan mendapatkan asuhan kebidanan yang sesuai dengan asuhan Neonatus sehingga tercapainya pelayanan kesehatan yang bermutu.

E. 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 Neonatus atau Neonatus.

4. Dokumentasi

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

F. Sistematika Penulisan

Adapun sistematika penulisan studi kasus ini adalah sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN

Terdiri dari Latar Belakang, Tujuan, Metode Penulisan, dan Sistematika penulisan.

BAB II TINJAUAN TEORITIS

Terdiri dari Konsep teoritis dan Dasar Asuhan Kebidanan

BAB III TINJAUAN KASUS

Terdiri dari Pengkajian, Diagnosis Kebidanan, Perencanaan,
Implementasi, dan Evaluasi.

BAB IV PEMBAHASAN

Terdiri dari Profil PMB, dan Pemaparan.

BAB V PENUTUP

Terdiri dari Kesimpulan dan Saran.

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN