

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Bayi baru lahir (neonatus) adalah bayi yang berusia 0-28 hari (Kementerian Kesehatan RI, 2010). Bayi baru lahir adalah bayi berusia satu jamyang lahir pada usia kehamilan 37-42 minggu dan berat badannya 2.500-4000 gram (Dewi, 2010).

Hasil survey demografi kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, AKB 30 per 1000 KH. Berdasarkan laporan dari dinas kesehatan Provinsi Lampung tahun 2015 AKB sebesar 4,88 per 1000 KH (Dinkes,Prov.Lampung, 2016).

Faktor penyebab kematian bayi di Indonesia berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) menunjukkan bahwa, kematian terbanyak pada kelompok bay 0-6 hari didominasi oleh gangguan /kelainan pernafasan (35,9%), prematuritas (32,4%), sepsis (12%). Dilain pihak faktor ibu yang berkontribusi terhadap lahir mati dan kematian bayi di usia 0-6 hari adalah Hipertensi Maternal (23,6%), komplikasi kehamilan dan kelahiran (17,5%), ketuban pecah dini dan perdarahan antepartum masing-masing (12,5%). Penyebab kematian utama kematian bayi pada kelompok 7-28 hari yaitu Sepsis (20.5%), malformasi congenital (18,1%) dan pneumonia (15,4%). Dan penyebab utama kematian bayi pada kelompok 29 hari-11 bulan yaitu Diare (31,4%), pneumonia (23,8%) dan meningitis/ensefalitis (9,3%), sedangkan cakupan KN : 77,31% (Kemenkes, 2015).

Pertumbuhan (*Growth*) dan perkembangan (*Development*) memiliki definisi yang sama yaitu mengalami perubahan, namun secara khusus keduanya berbeda. Pertumbuhan menunjukkan perubahan yang bersifat kuantitas sebagai akibat pematangan fisik yang di tandai dengan makin kompleksnya sistem jaringan otot, sistem syaraf serta fungsi sistem organ tubuh lainnya dan dapat di ukur (Yuniarti, 2015). Beberapa gangguan tumbuh kembang yang sering ditemukan menurut (Kemenkes RI, 2012) adalah gangguan bicara dan bahasa, cerebral palsy, sindrom down, perawakan pendek (*stunting*), gangguan autisme, retradasi mental dan gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktivitas (GPPH). Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2013) menunjukkan bahwa persentase anak yang mengalami gangguan perkembangan motorik kasar di Indonesia sebesar 12,4% dan perkembangan motorik halus sebesar 9,8%.

Titien Indah Saputri (2016) menjelaskan, semakin bertambah umur bayi, bertambah pula kebutuhan gizinya. “ASI hanya memenuhi kebutuhan gizi bayi sebesar 60 persen pada bayi usia 6-12 bulan. Selepas masa menyusui ASI penuh, kecukupan gizi bayi dan balita harus terjaga dengan baik. Berdasarkan Angka Kecukupan Gizi Bayi dan Balita (AKG) 2013, bayi berusia 0-12 bulan memerlukan 550-650 kilo kalori energi, 10-16 gram protein, 34-36 gr lemak, serta 375 RE (*retinol equivalents*) vitamin A. Sedangkan kebutuhan air pada bayi usia 6-12 bulan adalah 130-135 militer per kilogram berat badan. Untuk memenuhi kecukupan gizi pada bayi di atas 6 bulan, diberikanlah MPASI. MPASI merupakan makanan peralihan dari ASI ke makanan keluarga. Makanan atau

minuman itu harus mengandung zat gizi yang diberikan pada bayi atau anak usia 6-24 bulan guna memenuhi kebutuhan gizi selain ASI.

Berdasarkan latar belakang diatas dapat disimpulkan bahwa tumbuh kembang pada balita dapat dipengaruhi oleh masalah gizi, sehingga penulis tertarik melakukan asuhan kebidanan pada bayi A umur 6 bulan di Posyandu melati Ny. Y Kab.Tulang bawang, Kec. Banjar Agung.

B. TUJUAN

1. Tujuan Umum

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

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian sesuai data subjektif dan objektif
- b. Mampu menentukan assesment sesuai dengan asuhan kebidanan pada kasus
- c. Mampu melakukan penatalaksanaan dan mengidentifikasi hasil sesuai dengan asuhan kebidanan pada kasus
- d. Mampu mengidentifikasi kesenjangan teori dan praktik
- e. Mendokumentasikan hasil laporan

C. MANFAAT PENULISAN

Manfaat penulisan makalah ini diharapkan dapat digunakan sebagai :

1. Bagi Institusi Pendidikan

Untuk menambah sumber informasi dan bahan bacaan mahasiswa di perpustakaan Universitas Muhamadiyah Pringsewu Lampung.

2. Bagi Keluarga, Masyarakat dan Mahasiswa

Diharapkan dengan penulisan ini dapat memberikan pengetahuan baik keluarga, masyarakat, mahasiswa maupun yang lainnya tentang balita.

3. Bagi Penulis

Untuk menambah pengetahuan dan pengalaman penulis dalam menerapkan manajemen kebidanan dalam memberikan asuhan kebidanan pada balita.

D. METODE PENULISAN

Dalam penelitian studi kasus ini, penulis menggunakan metode dekriptif yang berbentuk studi kasus dengan teknik pengumpulan data yaitu :

1. Observasi

Pengamatan langsung ke lapangan.

2. Wawancara

Menanyakan langsung ke pasien apakah ada keluhan

3. Pengkajian Fisik

Pada pengkajian prinsipnya menggunakan cara-cara seperti inspeksi, palpasi, perkusi, dan aukultasi.

4. Studi Pustaka

Penulis mencari, mengumpulkan, dan mempelajari referensi yang relevan berdasarkan kasus yang dibahas yakni Asuhan Kebidanan Normal dari beberapa buku dan informasi dari internet.

5. Studi Dokumentasi

Studi Dokumentasi pada studi kasus ini dengan mempelajari status klien yang bersumber dari catatan dokter ataupun bidan yang menunjang seperti hasil pemeriksaan dan diagnose sementara.

E. SISTEMATIKA LAPORAN

Sistematika penulisan dalam studi kasus ini meliputi :

BAB I : PENDAHULUAN

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

BAB II : TINJAUAN TEORI

Berisikan Pengertian bayi, tumbuh kembang, MPASI, imunisasi dan pendokumentasian asuhan kebidanan.

BAB III : TINJAUAN KASUS

Berisikan pengkajian subjektif, objektif, assessment dan planning.

BAB IV : PEMBAHASAN

Berisikan profil tempat pelaksanaan, kesenjangan antara teori dan praktik.

BAB V : PENUTUP

Berisikan kesimpulan dan saran