

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Masa Neonatus merupakan masa terjadinya kehidupan baru di luar uterus. Terjadi proses adaptasi semua sistem organ tubuh, diawali dengan aktivitas pernafasan pertama penyesuaian denyut jantung janin, pergerakan bayi pengeluaran mekoneoum dan defekasi. Perubahan fungsi organ lain, seperti ginjal, hati, dan sistem kekebalan tubuh belum sempurna (Muslihatun, 2010)

Kematian neonatal 73% terjadi pada minggu pertama kehidupan dan sekitar 36% terjadi pada 24 jam pertama. Di Indonesia sendiri, penurunan angka kematian bayi sangat sedikit, yaitu dalam 1000 kelahiran hidup setiap tahunnya didapatkan 15 kematian bayi tahun 2011, 15 kematian bayi tahun 2012, dan 14 kematian bayi tahun 2013 (WHO , 2014 dalam Ningsih, dkk. 2018)

Angka kematian neonatal (AKN) merupakan indikator angka kematian yang berhubungan dengan anak, kematian neonatal memiliki kontribusi kematian sebesar 59% di usia 0-28 hari (Kemenkes RI, 2016 dalam Setyatama 2018)

Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2014, angka kematian neonatal (AKN) pada tahun 2014 sebesar 2,23 per 1000 kelahiran hidup menurun dari 2,41 per 1000 kelahiran hidup di tahun 2013 dan pada tahun 2012 sebesar 2,71 per 1000 kelahiran hidup berdasarkan survey demografi dan kesehatan Indonesia (SDKI, 2014 dalam Ningsih, dkk. 2018)

Kunjungan neonatal adalah kontak neonatal dengan tenaga kesehatan minimal dua kali untuk mendapatkan pelayanan dan pemeriksaan kesehatan

neonatal, baik di dalam maupun di luar gedung puskesmas, termasuk bidan di desa, polindes dan kunjungan rumah (Walyani, 2014)

Cakupan kunjungan neonatal adalah cakupan neonatus yang mendapatkan pelayanan sesuai standar sedikitnya 3 kali, yaitu 1 kali pada 6 – 48 jam, 1 kali pada pada hari ke 3 – 7 dan 1 kali pada hari ke 8 – 28 setelah lahir di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu (Walyani, 2014)

Bulan pertama kehidupan bayi merupakan masa transisi dan penyesuaian baik untuk orang tua maupun bayi, oleh karena itu bidan harus memfasilitasi proses tersebut. Peran bidan pada kehidupan bayi baru lahir 1 bulan pertama dimulai sejak bayi meninggalkan ruang bersalin. Bidan bertugas melanjutkan perawatan bagi ibu dan bayi dalam melewati 6 minggu pertama kelahiran. Pengawasan yang dilakukan terhadap bayi antara lain, semua bayi baru lahir sebaiknya mendapatkan minimal 2 kali pemeriksaan sebelum meninggalkan rumah bersalin, pemeriksaan pertama adalah pemeriksaan screening berhubungan dengan kelahiran. Jika bayi baru lahir pulang dalam waktu 6 sampai 12 jam, bidan harus menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang dalam 3 – 5 hari sesudah lahir (Muslihatun, 2010)

Masalah yang terjadi kebanyakan bayi baru lahir akan mengalami kulit yang kering dan mengelupas. Penggunaan lotion atau bedak, sabun wangi, air panas untuk mandi dan celana plastik untuk bayi memperburuk keadaan ini, terutama pada cuaca panas, pengeringan dan pengelupasan kulit sering terjadi setelah beberapa hari, terutama pada lipatan pergelangan dan pergelangan kaki (Rukiyah dan Yulianti, 2010)

Peran bidan pada kunjungan neonatus dengan masalah kulit kering pada bayi ialah, mengidentifikasi gejala penyakit, memberikan KIE pada orang tua, bidan harus mempunyai perencanaan/planning untuk melakukan kunjungan bayi baru lahir, meliputi mengkaji ulang riwayat ibu, riwayat persalinan, dan tindakan segera pada bayi, bidan juga harus mengamati dan menanyakan pada orang tua dalam beradaptasi terhadap kelahiran bayi, bidan harus mengkaji riwayat/ masalah pada pemenuhan nutrisi bayi, perhatian, usaha menangis, BAB, BAK, dan lain – lain, pada saat melakukan kunjungan ulang bidan juga harus melakukan pemeriksaan fisik memberikan penyuluhan pada orang tua, bidan harus membuat jadwal kunjungan dalam 6 – 8 minggu untuk imunisasi dan check-up serta harus melakukan pengkajian fisik kembali (Muslihatun, 2010)

Berdasarkan uraian diatas mendorong peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut tentang Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir pada Bayi S Umur 12 Hari di PMB Yoyoh Suherti M.Kes Pringsewu Lampung.

## **B. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Penulis mampu menggambarkan asuhan kebidanan secara komprehensif meliputi aspek biopsikososiospiritual pada klien dengan pendekatan dengan proses kebidanan.

### **2. Tujuan Khusus**

Penulis mampu menggambarkan :

- a. Konsep teori penyakit dan asuhan kebidanan bayi baru lahir pada Bayi S di PMB Yoyoh Suherti, M.Kes

- b. Pengkajian status kesehatan pada klien secara komprehensif pada Bayi S di PMB Yoyoh Suherti, M.Kes
- c. Analisa data hasil pengkajian pasien pada Bayi S di PMB Yoyoh Suherti, M.Kes
- d. Diagnosa kebidanan yang muncul pada Bayi S di PMB Yoyoh Suherti, M.Kes
- e. Rencana asuhan kebidanan sesuai dengan diagnosa yang muncul dengan pasien pada Bayi S di PMB Yoyoh Suherti, M.Kes
- f. Tindakan mandiri, kolaboratif pasien pada Bayi S di PMB Yoyoh Suherti, M.Kes
- g. Evaluasi asuhan kebidanan pada Bayi S di PMB Yoyoh Suherti, M.Kes
- h. Dokumentasi yang benar pada Bayi S di PMB Yoyoh Suherti, M.Kes

### **C. Manfaat**

#### **1. Institusi Pendidikan**

Untuk menambah sumber referensi buku di perpustakaan STIKes Muhammadiyah Pringsewu Lampung sehingga memudahkan mahasiswa dalam membuat tugas makalah dan lain sebagainya

#### **2. Bidan**

Dapat memberikan asuhan yang sesuai dengan asuhan bayi baru lahir sehingga tercapainya pelayanan kesehatan yang bermutu

### 3. Mahasiswa

Dapat memberikan pelayanan kebidanan yang berkesinambungan kepada ibu dan bayi sejak bayi berada dalam kandungan hingga pada tahap setelah kelahiran, sehingga masyarakat mendapatkan pelayanan yang sesuai dengan keadaannya, dan mahasiswa mampu mengaplikasikan ilmunya sesuai dengan standar dan etika profesi

### 4. Pasien

Dengan melakukan asuhan kebidanan bayi baru lahir diharapkan bayi dapat melewati masa neonatus tanpa adanya komplikasi

## **D. Ruang Lingkup**

Melakukan Asuhan kebidanan bayi baru lahir pada bayi S umur 12 hari yang telah dilaksanakan pada tanggal 3 Mei 2019 secara komprehensif melalui pendekatan proses kebidanan di PMB Yoyoh Suherti, M.kes.

## **E. Metode Penulisan**

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

### 1. Observasi

Pengamatan langsung ke lapangan

### 2. Wawancara

Menanyakan langsung kepada pasien dan keluarga pasien

3. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan langsung pada pasien yang menjadi objek dengan cara inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi

4. Dokumentasi

Pengumpulan data dari status pasien dan catatan perkembangan

5. Melibatkan keluarga pasien

6. Studi perpustakaan

## **F. Sistematika penulisan**

1. BAB I PENDAHULUAN

Latar belakang, tujuan, manfaat, ruang lingkup, metode penulisan, sistematika penulisan.

2. BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Konsep dasar asuhan kebidanan, management asuhan kebidanan, nomenklatur kebidanan.

3. BAB III KASUS

Melakukan pendokumentasian dengan SOAP.

4. BAB IV PEMBAHASAN

Profil bidan, kesenjangan antara teori dan praktik, pemaparan.

5. BAB V PENUTUP

Simpulan dan saran