

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Muslihatun (2010) neonatus adalah bayi yang baru mengalami proses kelahiran dan harus menyesuaikan diri dari kehidupan intra uterine ke kehidupan ekstra uterine. Neonatus adalah masa kehidupan pertama diluar rahim sampai dengan usia 28 hari, dimana terjadi perubahan yang sangat besar dari kehidupan di dalam rahim menjadi diluar rahim. Masa neonatus merupakan masa yang memiliki resiko gangguan kesehatan paling tinggi.(1) Masalah utama neonatus adalah karena masa ini merupakan masa kritis dan sangat rentan sehingga mudah menjadi penyakit. Apabila terdapat suatu penyakit dan cepat memburuk maka dapat terjadi kematian.(2)

Berdasarkan data nasional yang dilaporkan kepada Direktorat Kesehatan Keluarga pada tahun 2019, dari 29.322 kematian balita, 69% (20.244 kematian) diantaranya terjadi pada masa neonatus. Dari seluruh kematian neonatus yang dilaporkan, 80% (16.156 kematian) terjadi pada periode enam hari pertama kehidupan.(3) Disamping itu, AKB Provinsi Jawa Barat didapatkan rasio Kematian Bayi pada tahun 2019, 82 % terjadi pada saat neonatal (0-28 hari).(4) Serta gambaran perkembangan terakhir mengenai angka kematian bayi di Kota Bogor pada tahun 2016 mengalami penurunan menjadi 53 kasus kematian bayi dari jumlah 18.607 kelahiran hidup.(5) Secara keseluruhan angka kematian neonatus masih didominasi pada periode pertama kehidupan. Penyebab kematian neonatal terbanyak adalah kondisi berat badan lahir rendah (BBLR) sejumlah 40,25 %, terbesar kedua yaitu asfiksia sejumlah 27,60 %, tetanus neonatorum sejumlah 0,13 %; penderita sepsis sejumlah 3,14 %; penyebab lainnya sejumlah 17,28 %; dan sisanya 11,59 % mengalami kelainan bawaan.(4)

Maka dari itu perlu adanya upaya untuk menurunkan kejadian beresiko yang dapat terjadi dalam masa neonatus. Salah satu cara yang dilakukan ialah melaksanakan kunjungan neonatus. Kunjungan neonatus merupakan salah satu

intervensi untuk menurunkan angka kematian bayi baru lahir.(2) Tujuan dari kunjungan neonatus menurut Yulifah (2013) yaitu melakukan pemeriksaan ulang pada bayi baru lahir, meninjau penyuluhan dan pedoman antisipasi bersama orang tua, mengidentifikasi gejala penyakit, mendidik dan mendukung orang tua, serta meningkatkan akses neonatus terhadap pelayanan kesehatan dasar dan mengetahui sedini mungkin bila terdapat kelainan pada bayi atau mengalami masalah.(1) Kunjungan neonatus yang dilakukan diharapkan sebanyak tiga kali mulai pada usia 6 jam sampai usia 28 hari.(6) Dengan terpenuhinya kunjungan neonatal tersebut kesehatan bayi dapat terpantau dan dapat menjadi upaya terdepan dalam menurunkan angka kematian bayi baru lahir.

Berdasarkan uraian diatas Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir menjadi sangat penting karena pada periode ini banyak hal yang dapat terjadi dan jika tidak segera ditangani akan berdampak buruk pada keberlangsungan kehidupan bayi baru lahir. Dengan mengetahui lebih dini masalah yang ditemukan pada bayi baru lahir maka dapat dilakukan penanganan lebih awal untuk menurunkan angka kesakitan dan juga kematian bayi baru lahir. Terhitung sejak januari 2021 PMB Bidan L telah menangani sejumlah 42 kelahiran bayi baru lahir dari total 59 kelahiran pada tahun 2020. Maka dari itu penulis memberikan asuhan yang diuraikan melalui penyusunan Laporan Tugas Akhir dengan judul “Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir pada Bayi Ny. S di Praktik Mandiri Bidan L Kota Bogor”. Pemberian asuhan kebidanan tersebut diharapkan dapat memberikan pemahaman mengenai pelayanan dan pemantauan terarah dalam masa neonatal serta terpenuhinya kunjungan neonatal sesuai standar yang ada.

B. Rumusan Masalah dan Ruang Lingkup

1. Rumusan Masalah

Bagaimana Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir pada Bayi Ny. S di PMB L Tahun 2021.

2. Ruang Lingkup Masalah

Ruang lingkup dalam LTA ini adalah Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir pada Bayi Ny. S di PMB L Kota Bogor. Asuhan dilakukan mulai tanggal 21 April 2021 sampai tanggal 19 Mei 2021.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Dapat memahami dan mampu melakukan Asuhan Bayi Baru Lahir pada Bayi Ny. S di PMB L Kota Bogor.

2. Tujuan Khusus

- a. Diperoleh data subjektif dari pada bayi Ny. S di PMB L Kota Bogor.
- b. Diperoleh data objektif dari pada bayi Ny. S di PMB L Kota Bogor.
- c. Ditegakkannya Analisa dari bayi Ny. S di PMB L Kota Bogor.
- d. Dibuat Penatalaksanaan dari bayi Ny. S di PMB L Kota Bogor.
- e. Diketuinya faktor penghambat dan pendukung selama memberikan Asuhan Bayi Baru Lahir pada bayi Ny. S di PMB L Kota Bogor.

D. Manfaat

1. Bagi pusat layanan kesehatan

Dapat lebih meningkatkan mutu pelayanan dan kualitas Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir.

2. Bagi klien dan keluarga

- a. Dapat meningkatkan kesehatan keluarga khususnya dalam kesehatan bayi baru lahir.
- b. Ibu dan keluarga dapat memahami dan bersedia melakukan Asuhan pada Bayi Baru Lahir.

3. Bagi profesi bidan

Meningkatkan kualitas mengenai Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir sesuai dengan standar dalam pelayanan dan penerapan pendokumentasian asuhan kebidanan.