

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

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

Hasil survey demografi kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, AKB 32 per 1000 KH. Berdasarkan laporan dari dinas kesehatan provinsi Sumatera Utara tahun 2015 AKB sebesar 4,3 per 1000 KH, (Dinkes Prov. Sumut, 2016).

Faktor penyebab kematian bayi di Indonesia berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) menunjukkan bahwa, penyebab kematian terbanyak pada kelompok bayi 0-6 dominasi oleh gangguan/kelainan pernafasan (35,9%), prematuritas (32,4%) dan sepsis (12%). Dilain pihak faktor ibu yang berkontribusi terhadap lahir mati dan kematian bayi diusia 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 utama kematian bayi pada kelompok 7-28 hari yaitu Sepsis (20,5%), malformasi kongenital (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 KN1 : 77,31% (Kemenkes, 2015).

Selanjutnya untuk menurunkan AKB pemerintah juga mengupayakan agar setiap persalinan harus ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih seperti Dokter Spesialis Kebidanan dan Kandungan (SpOG), dokter umum dan bidan serta diupayakan agar proses pelayanan dilakukan difasilitas pelayanan kesehatan (Kemenkes RI, 2015).

Berbagai upaya telah dilakukan untuk menurunka angka kematian neonatal antara lain juga melalui penempatan bidan di desa, strategi *Making Pregnancy*

Safer, pelayanan kontrasepsi, pemberdayaan keluarga dan masyarakat dengan menggunakan Buku Kesehatan Ibu dan Anak (Buku KIA) (Kemenkes, 2015).

Upaya yang dilakukan pemerintah untuk mengurangi AKB antara lain seperti ; 1) Meningkatkan Pelayanan kesehatan Neonatal, yaitu dengan mengharuskan agar setiap bayi baru lahir mendapatkan pelayanan Kunjungan Neonatal minimal 3 kali (KN1, KN2 dan KN3) sesuai standar. 2). Penanganan neonatal dengan keiainan atau komplikasi/kegawatdaruratan

sesuai standar tenaga kesehatan yang mana pelayanannya antar lain seperti *Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM)*, *Manajemen Asfiksia Bayi Baru Lahir*, *Manajemen Bayi Berat Lahir Rendah* (Kemenkes, 2015).

Berdasarkan latar belakang diatas maka salah satu yang perlu dilakukan dengan memberikan asuhan kebidanan untuk mencapai kompetensi. (Kemenkes, 2015). Salah satu persyaratan dalam menyelesaikan program *recognizing* pembelajaran lampau (RPL), adalah menyusun salah satu asuhan dalam pelayanan kebidanan, sehingga penulis memilih melakukan pelayanan *asuhan bayi baru lahir (BBL)* sebagai salah satu tugas akhir dalam menyelesaikan program study diploma III kebidanan . Pelayanan ini dilakukan di Puskesmas negeri Dolok Kecamatan Silou kahean tahun 2020.

1.2 Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan

Ruang lingkup asuhan yang diberikan pada bayi baru lahir yang fisiologis, di Puskesmas negeri Dolok Kecamatan Silou kahean tahun 2020.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir sesuai standar pelayanan kebidanan dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

1.3.2 Tujuan Khusus

- A. Melakukan Pemeriksaan Bayi Baru Lahir dengan Standar KN3
- B. Melakukan pendokumentasikan asuhan kebidanan dengan metode SOAP

1.4 Sasaran, Tempat dan Waktu Asuhan Kebidanan

1.4.1. Sasaran

Sasaran subjek Asuhan Kebidanan adalah bayi baru lahir fisiologis

1.4.2. Tempat

Tempat yang dipilih penulis dalam melaksanakan asuhan kebidanan secara di Puskesmas negeri Dolok Kecamatan Silou kahean tahun 2020.

1.4.3. Waktu Asuhan Kebidanan

Waktu yang digunakan penulis dalam melakukan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir direncanakan mulai dari bulan Maret sampai bulan Juni.

1.5 Manfaat

1.5.1 Manfaat Teoritis

Untuk meningkatkan kualitas pelayanan Kesehatan khususnya dalam memberikan informasi tentang perubahan fisiologi dan asuhan yang diberikan pada bayi baru lahir.

1.5.2 Manfaat Praktis

a. Bagi pasien, keluarga dan masyarakat

Untuk memberikan informasi tentang pelayanan kebidanan secara professional pada bayi baru lahir/ neonatus.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Untuk menambah sumber informasi dan bahan bacaan mahasiswa di perpustakaan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.

c. Bagi Penulis

Untuk menambah pengetahuan dan pengalaman penulis dalam menerapkan manajemen kebidanan dalam memberikan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir secara terstandart.