

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dari usia kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu dan berat badan lahir 2.500 gram sampai 4.000 gram (Lyndon, 2014, hlm.60). Bayi baru lahir harus memenuhi sejumlah tugas tumbuh kembang untuk memperoleh dan mempertahankan eksistensi fisik secara terpisah dari ibunya. Perubahan biologis besar yang terjadi saat bayi lahir memungkinkan transisi dari lingkungan intrauterin ke ekstrauterin perubahan dini menjadi dasar dari pertumbuhan dan perkembangan di kemudian hari (Dewi, 2010, hlm.1).

Data Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2004 menyatakan AKB di Indonesia ialah 35 per 1000 kelahiran hidup. Kemudian pada SDKI tahun 2007 AKB di Indonesia menjadi 34 per 1000 kelahiran hidup. Berdasarkan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), angka kematian bayi adalah salah satu indikator dalam menentukan derajat kesehatan bayi, setiap hari 8.000 bayi baru lahir di dunia meninggal, menurut laporan WHO pada tahun 2000, angka kematian bayi (AKB) di dunia 54 per 1000 kelahiran hidup, dan sebesar 35 per 1000 kelahiran hidup untuk tahun 2015 (Sariana, 2015).

Laporan *Save The Children* tentang kematian bayi untuk 2013, di Indonesia angka kematian pada bayi baru lahir telah berhasil meraih kemajuan signifikan. Penurunan sekitar 48%, pada tahun 2012 angka kematian bayi (AKB) di Indonesia 32 per 1000 kelahiran hidup tersebut menepatkan Indonesia masuk dalam 10 besar dengan peringkat pertama yang berhasil mengalami penurunan hingga 65% (Tyas, 2013).

Target MDGs untuk AKB , yakni 23 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Indonesia berusaha keras untuk mewujudkan targetan MDGs, begitu juga dengan dunia, yang dengan perbedaan semakin beragam terutama dari hal kebijakan dan pelayanan kesehatan serta kurtur social dan ekonomi, juga harus berjuang bersama guna mewujudkan target MDGs untuk menurunkan AKB menjadi 23 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2015 (Sariana, 2015).

Penyebab utama kematian bayi baru lahir di dunia antara lain bayi baru lahir prematur 29%, sepsis dan pneumonia 25% dan 23% merupakan bayi lahir dengan Asfiksia dan trauma. Asfiksia lahir menempati penyebab kematian bayi ke 3 di dunia dalam periode awal kehidupan. Salah satu penyebab penurunan kematian bayi tersebut adalah kehadiran tenaga kesehatan yang terlatih saat kelahiran dan mencapai 73% di Indonesia (Rezak, 2013).

Data yang didapat dari puskesmas Kecamatan Pasar Minggu pada tahun 2015 angka untuk Post partum Normal mencapai 92,6%, ibu lahir dengan komplikasi berkisar 21,65% dan bayi baru lahir dengan komplikasi 6,07%.

Komplikasi yang sering terjadi pada bayi baru lahir sering ditemukan dalam masalah keperawatan. Mulai dari komplikasi berat, sedang, ringan, gangguan pola napas, ikterus, asfiksia, diare/dehidrasi berat, berat bayi baru lahir rendah dengan komplikasi bayi baru lahir dengan kelainan kongenital. Komplikasi sedang seperti: dehidrasi ringan, berat bayi lahir rendah tanpa komplikasi. Komplikasi ringan seperti: omfalitis ringan, konjunktivitis ringan, dan infeksi kulit ringan.

Sebagai tenaga kesehatan, perawat berperan penting untuk menurunkan angka kematian bayi dan mencegah terjadinya komplikasi pada bayi baru lahir, dalam hal ini peran perawat sebagai : promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Promotif adalah suatu kegiatan mempromosikan kesehatan dengan memberikan penyuluhan kesehatan tentang cara menyusui bayi dengan dan melakukan perawatan tali pusat. Preventif adalah suatu pencegahan penyakit yang dilakukan oleh perawat, sebagai melakukan perawatan tali pusat, memandikan bayi, memedong bayi mengobservasi tanda-tanda vital. Kuratif adalah bagaimana cara memberikan pengobatan dan perawatan yang dilakukan oleh perawat seperti melakukan perawatan tali pusat, memandikan bayi dan mengobservasi tanda-tanda vital. Rehabilitatif adalah upaya untuk menganjurkan bayi untuk diberikan ASI eksklusif setiap hari, serta menyarankan ibu untuk melakukan perawatan seperti membersihkan tali pusat setiap hari.

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik mengambil kasus dalam membuat karya tulis ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Bayi Baru Lahir Ny. A di ruang Perawatan Nifas”.

I.2 Tujuan Penulis

Tujuan penulis dalam memberikan asuhan keperawatan pada bayi baru lahir normal yaitu:

I.2.1 Tujuan Umum

Mampu melaksanakan keperawatan pada bayi Ny. A di ruangan Nifas II Puskesmas Kecamatan Pasar Minggu Jakarta Selatan.

I.2.2 Tujuan khusus

- a. Dapat mengetahui pengkajian data pada bayi baru lahir Ny. A.
- b. Dapat mengetahui data diagnose keperawatan pada bayi baru lahir Ny. A.
- c. Dapat mengetahui data rencana keperawatan pada bayi baru lahir Ny. A.
- d. Dapat mengetahui data tindakan keperawatan pada bayi baru lahir Ny.A.
- e. Dapat mengetahui Pelaksanaan evaluasi terhadap tindakan yang sudah direncanakan pada bayi baru lahir Ny. A.

I.3 Ruang Lingkup

Penulis hanya membatasi masalah asuhan keperawatan pada bayi baru lahir Ny. A yang dilaksanakan selama 3 hari mulai tanggal 23 Mei 2016 sampai dengan 25 Mei 2016 di ruang perawatan nifas Puskesmas Kecamatan Pasar Minggu Jakarta Selatan.

I.4 Metode Penulis

Metode penulis ini untuk dapat mpenulis mendapatkan informasi atau sumber dalam melakukan pengkajian penulis menggunakan teknik pengumpulan data, yaitu:

I.4.1 Data Primer

- a. Wawancara

Yaitu pengumpulan data melalui wawancara secara langsung kepada Ny. A, keluarga, dan perawat ruangan untuk memperoleh data atau

keterangan yang berkaitan dengan masalah kesehatan dan masalah keperawatan bayi baru lahir Ny. A.

b. Pemeriksaan fisik dan observasi langsung

Pemeriksaan fisik yang meliputi inspeksi, palpasi, auskultasi, dan perkusi. Sedangkan observasi pengamatan dan pencatatan suatu objek dengan sistematis fenomena yang diselidiki.

I.4.2 Data Sekunder

a. Studi Dokumentasi

Pengumpulan data dari mempelajari dan mengumpulkan data melalui catatan asuhan keperawatan yang dibuat oleh perawat dan catatan medik.

b. Studi Kepustakaan

Data dasar yang mempelajari literature yang berkaitan dengan kasus dan sumber lainnya.

I.5 Sistematika Penulisan

Penyusunan makalah ilmiah ini, penulis menggunakan sistematika yang terdiri dari : BAB I yaitu Pendahuluan, terdiri dari latar belakang, tujuan, ruang lingkup, metode penulisan, dan sistematika penulisan. BAB II yaitu Tinjauan Teori, terdiri dari pengertian, adaptasi fisiologi, penatalaksanaan asuhan keperawatan yang terdiri dari pengkajian, diagnose keperawatan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi. BAB III yaitu Tinjauan Kasus yang terbentuk atas pengkajian, diagnose keperawatan, rencana keperawatan, pelaksana keperawatan, dan evaluasi keperawatan. BAB IV yaitu Pembahasan yang terdapat kesenjangan antara teori dan kasus di mulai dari pengkajian, diagnose keperawatan, rencana keperawatan, pelaksanaan keperawatan dan evaluasi keperawatan, serta factor penghambat dan factor pendukung dan solusinya. BAB V yaitu Penutup yang terbentuk atas kesimpulan dan saran, dan di tutup dengan Daftar Pustaka.