

# BAB I

## PENDAHULUAN

### I.1 LatarBelakang

Neonatus adalah masa kehidupan pertama diluar rahim sampai dengan usia 28 hari. Terjadi perubahan yang sangat besar dari kehidupan di dalam rahim menjadi di luar rahim (Sitiatava 2012, hlm. 9). Bayi baru lahir harus memenuhi sejumlah tugas perkembangan untuk memperoleh dengan mempertahankan ekstensi fisik secara terpisah oleh ibunya. Jadi asuhan keperawatan pada bayi baru lahir adalah asuhan keperawatan yang diberikan pada bayi yang baru mengalami proses kelahiran dan harus menyesuaikan diri dari kehidupan intra uterin kekehidupan ekstrasuterin (Bobak et.al 2005, hlm. 217).

Menurut *World Health Organization (WHO)* memperkirakan darisekitar 130 juta bayi yang lahir di seluruh dunia, 4 juta meninggal pada usia neonatal dan sebagian besar (98%) terjadi di Negara berkembang. Walaupun pencapaian telah begitu menggembirakan, tingkat kematian bayi di Indonesia masih tergolong tinggi jikadibandingkan dengan negara-negara anggota ASEAN, yaitu 4,6 kali lebih tinggi dari Malaysia, 1,3 lebih tinggi dari Filipina, dan 1,8 kali lebih tinggi dari Thailand (Simbolon et.al 2014, hlm. 2).

Berdasarkan masalah tersebut ditetapkanlah Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) dengan sasaran untuk menurunkan Angka Kematian Bayi (AKB) dari 34 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2007 menjadi 24 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2014. Pembangunan ini didasarkan pada target *Millenium Development Goals (MDGs)* 2015 yaitu menurunkan Angka Kematian Bayi(AKB) menjadi 23 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2015.

Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan indikator penting dalam menentukan derajat kesehatan masyarakat. Berdasarkan Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) terakhir tahun 2007, Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia sebesar 34 per 1000 kelahiran hidup. Sementara Target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJM) tahun 2010-2014 adalah Angka Kematian Bayi (AKB) sebesar 24 per 1000 kelahiranhidup. Selain itu

*Millenium Development Goals* (MDGs) menargetkan Angka Kematian Bayi (AKB) untuk Indonesia pada tahun 2015 AKB sebesar 23 per 1000 kelahiran hidup (Bappenas et.al 2012, hlm. 2).

Kelahiran bayi hidup tersebut terdapat kasus kematian bayi sebanyak 186 bayi atau 13,19 per 1.000 kelahiran hidup. Berdasarkan penelitian diketahui 13 bayi (34,2%) mati karena asfiksia dengan penyebab dari faktor janin, 13 bayi (34,2%) mati karena asfiksia dengan penyebab dari multi faktor, 10 bayi (26,3%) mati karena asfiksia dengan penyebab dari faktor persalinan 2 bayi (5%) mati karena asfiksia dengan penyebab dari faktor ibu, tidak didapatkan bayi mati karena asfiksia dengan penyebab dari faktor plasenta (Minardo et.al 2014, hlm. 3).

Berdasarkan data yang diperoleh dari sistem riwayat kesehatan klien di Puskesmas Kecamatan Pasar Minggu Jakarta Selatan, pada periode Januari sampai Desember 2014 terdapat pasien post partum normal sebesar 34,70%, post partum dengan komplikasi sebanyak 28,36% dan bayi dengan komplikasi sebanyak 6,07% di Puskesmas Kecamatan Pasar Minggu.

Komplikasi yang sering terjadi pada bayi baru lahir sering ditemukan dalam masalah keperawatan. Mulai dari komplikasi berat, sedangkan, gangguan pola napas, ikterus, asfiksia, diare, atau dehidrasi berat, berat bayi baru lahir rendah dengan komplikasi bayi baru lahir dengan kelainan koengential. Komplikasi sedang seperti: dehidrasi ringan, konjungtivitis ringan, dan infeksi kulit ringan.

Sebagai tenaga kesehatan, perawat berperan penting untuk membantu menurunkan angka kematian bayi dan mencegah terjadinya komplikasi pada bayi baru lahir, dalam hal ini peran perawat yaitu sebagai: promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.

Promotif adalah suatu kegiatan mempromosikan kesehatan dengan memberikan penyuluhan kesehatan tentang cara merawat tali pusat, cara membedong bayi dengan benar dan mempraktikkan bagaimana memandikan bayi dengan benar. Preventif adalah suatu pencegahan penyakit yang dilakukan perawatan tali pusat, memandikan bayi, membedong bayi mengobservasi tanda-tanda vital. Kuratif yaitu melakukan perawatan tali pusat, memandikan bayi. Rehabilitatif yaitu menyarankan ibu untuk sering menyusui bayinya, menyarankan ibu untuk membersihkan tali pusat setiap hari.

Berdasarkan uraian data di atas, penulis tertarik mengambil kasus dalam membuat karya tulis ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Bayi Baru Lahir Normal Ny.W di Ruang Perawatan Nifas II Puskesmas Kecamatan Pasar Minggu Jakarta Selatan”.

## **I.2 Tujuan Penulisan**

### **I.2.1 Tujuan Umum**

Adapun tujuan dari pembuatan makalah ini diperolehnya gambaran dalam pemberian Asuhan Keperawatan Pada Bayi Baru Lahir Normal Ny. W di Ruang Nifas II Puskesmas Kecamatan Pasar Minggu Jakarta Selatan.

### **I.2.2 Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui data pengkajian pada bayi Ny.W dengan bayi baru lahir.
- b. Menentukan diagnosa pada bayi Ny.W dengan bayi baru lahir.
- c. Mengetahui rencana tindakan keperawatan pada bayi Ny.W dengan bayi baru lahir.
- d. Melaksanakan tindakan keperawatan pada bayi Ny.W dengan bayi baru lahir.
- e. Melakukan evaluasi pada bayi Ny.W dengan bayi baru lahir.

## **I.3 Ruang Lingkup**

Penulis makalah ini hanya meliputi satu kasus yaitu Asuhan Keperawatan pada Bayi Baru Lahir Normal Ny.W di Ruang Nifas II Puskesmas Kecamatan Pasar Minggu Jakarta Selatan yang dilaksanakan pada tanggal 25 Mei 2015 sampai dengan 27 Mei 2015 dengan menggunakan proses keperawatan.

## **I.4 Metode penulisan**

Pengumpulan data yang digunakan dalam penulisan makalah ini menggunakan metode deskriptif yaitu studi kasus melalui teknik-teknik sebagai berikut antara lain:

#### **I.4.1 Data Primer**

a. Wawancara

Yaitu pengumpulan data melalui wawancara langsung kepada klien yang searah dan sistematis dengan tujuan yang ingin dicapai dan juga wawancara dengan tim kesehatan yang bertugas merawat klien.

b. Observasi

Pengamatan dan pencatatan suatu objek dengan sistematika fenomena yang diselidiki. Adaptasi pelaksanaannya penulis melakukan pemeriksaan fisik dan observasi kepada klien.

#### **I.4.2 Data Sekunder**

a. Studi Pusaka

Metode ini merupakan penunjang dalam menyusun karya tulis ilmiah, yang berasal dari buku-buku bacaan yang berhubungan dengan kasus yang dibahas, sehingga dapat diperoleh keterangan dan dasar-dasar teori mengenai pengertian yang definitive dalam hubungannya dengan kasus yang diamati.

b. Studi Dokumentasi

Pengumpulan data dengan mempelajari dan mengumpulkan data yang ada kaitannya dengan klien, misalnya rekam medik.

#### **I.5 Sistematika Penulisan**

Penyusunan makalah ilmiah ini, penulis menggunakan sistematika yang terdiri dari 5 BAB yaitu pada BAB satu: pendahuluan yang terbentuk atas latar belakang, tujuan penulisan, ruang lingkup, metode penulisan, sistematika penulisan. BAB dua: tinjauan teoritis yang berbentuk atas pengertian, adaptasi fisiologis, adaptasi psikologis, diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, penatalaksanaan keperawatan, dan evaluasi keperawatan. BAB tiga: tinjauan kasus yang berbentuk atas pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, pelaksanaan keperawatan, dan evaluasi keperawatan. BAB empat: pembahasan yang terbentuk atas kesenjangan antara teori dengan kasus dimulai dari pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, pelaksanaan

keperawatan, dan evaluasi keperawatan serta faktor penghambat dan faktor pendukung dari solusinya. BAB lima: penutup yang terbentuk atas kesimpulan dan saran. Dan ditutup dengan daftar pustaka.

