

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Salah satu indikator derajat kesehatan masyarakat adalah Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka kematian Bayi (AKB). Kondisi derajat kesehatan masyarakat di Indonesia saat ini masih memprihatinkan, antara lain ditandai dengan masih tingginya AKB dan AKI. Berdasarkan *Sustainable Development Goals* (SDGs) pada goals ketiga mengenai Kesehatan dan Kesejahteraan, Indonesia menargetkan penurunan AKB pada tahun 2030 setidaknya sebesar 12 per 1000 kelahiran hidup. Kematian bayi baru lahir (neonatal) masih menjadi permasalahan kesehatan. Jumlah kasus kematian Bayi di Indonesia turun dari 33.278 di tahun 2015 menjadi 32.007 pada tahun 2016, dan di tahun 2017 di semester I sebanyak 10.294 kasus. Indonesia juga mengalami pergeseran penyebab kematian bayi yaitu karena kelainan kongenital dan Sudah terjadi penurunan jumlah kematian bayi karena infeksi, asfiksia dan Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) (www.depkes.go.id).

Menurut Direktur Kesehatan Keluarga Kementerian Kesehatan RI, “Terjadi peningkatan angka kematian bayi akibat kelainan bawaan atau kongenital, kelainan bawaan menyumbang 7 % angka kematian pada bayi pada tahun 2016. Kementerian Kesehatan RI telah melakukan surveilans sentinel bersama 19 RS terpilih di 9 provinsi sejak September 2014 sampai dengan Desember 2016 menunjukkan, dari 494 kasus yang memenuhi kriteria, kelainan *Congenital Talipes Equino-Varus* (CTEV) atau juga disebut dengan kaki O pada masyarakat awam, menempati kasus terbanyak di Indonesia yakni sekitar 102 kasus (20,6 persen), disusul kemudian dengan kelainan Neural Tube Defects atau cacat bawaan di mana tabung saraf tidak dapat menutup dengan sempurna dan bibir sumbing sebanyak 99 kasus (20%), Omphalochele sebanyak 58 kasus (11,7%), Atresia Ani atau lahir tanpa anus sebanyak 50 kasus (10,1%), dan Gastroschisis atau kelainan pada dinding perut sebanyak 27 kasus (5,5%) (www.depkes.go.id).

Angka Kematian Neonatal di Provinsi Jawa Tengah dalam tiga tahun terakhir cenderung mengalami penurunan yaitu pada tahun 2014 Angka Kematian Neonatal sebesar 7,52 per 1000 kelahiran hidup (4.223 kasus), pada tahun 2015 sebesar 7,2 per 1000 kelahiran hidup (4.013 kasus) dan pada tahun 2016 sebesar 6,9 per 1000 kelahiran hidup (3.800 kasus). Kematian neonatal di Provinsi Jawa Tengah memberikan kontribusi sebesar 70% terhadap kematian bayi, hal tersebut lebih besar jika dibandingkan dengan kontribusi kematian neonatal terhadap kematian bayi secara nasional yaitu sebesar 60%. Di samping menyebabkan kematian neonatal, kelainan bawaan juga merupakan penyebab bayi lahir mati dan abortus spontan. Bila pun bayi bertahan hidup, banyak diantaranya yang menjadi penyandang disabilitas dan mengidap penyakit kronis (www.depkes.go.id).

Berdasarkan data sekunder yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan bahwa angka kematian bayi di Kabupaten Pekalongan tahun 2016 sebesar 85 kasus, penyebab kematian karena kelainan kongenital ada 11 kasus, BBLR 46 kasus, asfiksia 13 kasus, Tetanus Neonatorum sebanyak 2 kasus, lain-lain sebanyak 13 kasus. Pada tahun 2017 terjadi peningkatan kematian bayi yaitu sebesar 90 kasus, penyebab kematian karena kelainan kongenital ada 5 kasus, BBLR 35 kasus, asfiksia 35 kasus, sepsis sebanyak 3 kasus, lain-lain sebanyak 12 kasus.

Data yang diperoleh dari RSUD kraton jumlah kelahiran dengan kelainan kongenital tahun 2016 ada 8 kasus terdiri dari 1 kasus down syndrom, 3 kelainan kongenital pada usus, 3 kelainan kongenital pada kaki 3, dan 1 kasus kelainan jantung bawaan. Pada tahun 2017 jumlah kelahiran dengan kelainan kongenital ada 26 kasus yaitu terdiri dari 2 Kasus down syndrom, 1 polidactyli, 6 kelainan kongenital pada usus, 7 kelainan kongenital kaki, 8 kelainan jantung bawaan, dan 1 kasus kelainan kongenital pada pendengaran. Di tahun 2018 sampai bulan Maret jumlah kelahiran dengan kelainan kongenital ada 6 kasus terdiri dari 1 Kasus down syndrom, 1 polidactyli, 2 kelainan kongenital pada usus, dan 2 kelainan jantung bawaan.

Berdasarkan uraian di atas penulis tertarik untuk mengambil kasus “Asuhan Kebidanan Neonatus Patologi pada By. Ny. D umur 2 hari Dengan Kelainan Kongenital Labiopalatoskizis di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan”.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dapat diambil rumusan masalah “Bagaimana Manajemen Asuhan Kebidanan Neonatus Patologi pada By. Ny. D umur 2 hari Dengan Kelainan Kongenital Labiopalatoskizis di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan”.

C. TUJUAN

1. Tujuan Umum

Penulis mengetahui dan mampu melaksanakan Asuhan Kebidanan Neonatus Patologi pada By. Ny. D umur 2 hari Dengan Kelainan Kongenital Labiopalatoskizis di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan Varney.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu mengumpulkan data yang menyeluruh, akurat dan lengkap yang berkaitan dengan kondisi klien.
- b. Mampu menginterpretasikan data dari informasi dan data yang diperoleh sehingga dapat merumuskan diagnosa dan masalah yang spesifik
- c. Mampu mengidentifikasi diagnosa atau masalah potensial klien dan mengantisifasi penangannya.
- d. Mampu menetapkan kebutuhan terhadap tindakan segera untuk melakukan konsultasi, kolaborasi, dengan tenaga kesehatan lain berdasarkan kondisi klien.
- e. Mampu menyusun rencana asuhan yang menyeluruh pada klien

- f. Mampu melaksanakan langsung asuhan pada klien dengan efisien dan aman.
- g. Mampu mengevaluasi keefektifan dari asuhan yang telah diberikan pada klien

D. RUANG LINGKUP

1. Sasaran
Neonatus dengan "Kelainan Kongenital Labiopalatoskizis"
2. Tempat
RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan, Jawa Tengah.
3. Waktu
Dimulai dari bulan Maret sampai dengan bulan Juli 2018

E. MANFAAT

1. Bagi Mahasiswa
Dapat melakukan Asuhan Kebidanan Neonatus Patologi dengan kelainan kongenital Labiopalatoskizis
2. Bagi Institusi Pendidikan
Dapat memberikan pengetahuan tentang Asuhan Kebidanan Neonatus Patologi dengan kelainan kongenital Labiopalatoskizis pada pembelajaran selanjutnya
3. Bagi Tenaga Kesehatan
Dapat meningkatkan mutu pelayanan kebidanan khususnya pada Neonatus Patologi dengan kelainan kongenital Labiopalatoskizis
4. Bagi Pasien
Dapat meningkatkan pengetahuan mengenai bahaya kelainan kongenital Labiopalatoskizis dengan tujuan apabila suatu saat menemukan kejadian yang serupa dapat melakukan tindakan antisipasi agar selalu menjaga kesehatan pada saat kehamilannya.

F. METODE MEMPEROLEH DATA

Metode yang digunakan yaitu metode diskriptif dalam bentuk studi kasus dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan metode Varney yang meliputi : Pengumpulan data, Interpretasi data, Identifikasi Diagnosa atau masalah potensial, Menetapkan kebutuhan segera, Planing (Menyusun rencana Asuhan), Pelaksanaan Asuhan dan Evaluasi. Adapun pengumpulan data yang dilakukan dengan cara:

1. Wawancara

Pengambilan data melalui wawancara /secara lisan langsung dengan sumberdatanya, baik melalui tatap muka atau lewat telephone, teleconference. Jawaban responden direkam dan dirangkum sendiri oleh peneliti.

2. Observasi

Pengamatan melibatkan semua indera (penglihatan, pendengaran, penciuman, pembau, perasa). Pencatatan hasil dapat dilakukan dengan bantuan alat rekam elektronik.

3. Dokumentasi

Pengambilan data melalui dokumen tertulis maupun elektronik dari lembaga/institusi. Dokumen diperlukan untuk mendukung kelengkapan data yang lain.

4. Studi Kepustakaan

Dari buku-buku,Laporan-laporan penelitian,majalah ilmiah,jurnal dan lain-lain sebagai sumber yang informasi baik teori-teori maupun konsep yang dikemukakan para ahli.