

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Bayi baru lahir normal adalah berat lahir antara 2500 - 4000 gram, cukup bulan, lahir langsung menangis, dan tidak ada kelainan kongenital (cacat bawaan) yang berat. Pada waktu kelahiran sejumlah adaptasi psikologik mulai terjadi pada tubuh bayi baru lahir. Karena perubahan dramatis ini bayi memerlukan pemantauan ketat untuk menentukan bagaimana membuat suatu transisi yang baik terhadap kehidupannya diluar uterus. Bayi baru lahir juga membutuhkan perawatan yang dapat meningkatkan kesempatan menjalani masa transisi dengan berhasil. Adaptasi neonatal (bayi baru lahir) merupakan proses penyesuaian fungsional neonatus dari kehidupan di dalam uterus ke kehidupan di luar uterus (Rahardjo dan Marmi, 2015 : 11).

Keberlangsungan hidup bayi baru lahir bergantung pada kemampuannya untuk beradaptasi dengan lingkungan *ekstrauterin*. Kemampuan adaptasi ini meliputi adaptasi dalam sikulasi kardiopulmunal dan penyesuaian fisiologis lain untuk menggantikan fungsi plasenta dan mempertahankan *homeostatis*. Kelahiran juga merupakan permulaan awal hubungan orang tua dan bayi. Setelah ibu dan bayi dipastikan sehat privasi orang tua untuk berbicara, menyentuh, dan berkumpul berdua saja dengan bayinya merupakan hal penting (Fraser dan Cooper, 2012 : 397).

Penelitian menunjukkan bahwa 50% kematian bayi terjadi dalam periode neonatal yaitu dalam bulan pertama kehidupan. Kurang baiknya penanganan bayi baru lahir yang sehat akan menyebabkan kelainan-kelainan yang mengakibatkan cacat seumur hidup bahkan kematian misalnya karena hipotermia akan menyebabkan *hipoglikemia* dan akhirnya dapat terjadi kerusakan otak. Pencegahan merupakan hal yang terbaik yang harus dilakukan dalam penanganan neonatal sehingga neonatus sebagai organisme yang harus menyesuaikan diri dari kehidupan *intrauterin* ke *ekstrauterin* dapat bertahan dengan baik karena periode neonatal merupakan periode yang paling kritis dalam fase pertumbuhan dan perkembangan bayi (Indrayani, 2013 : 309).

Upaya kesehatan anak antara lain diharapkan mampu menurunkan angka kematian anak. Indikator angka kematian yang berhubungan dengan anak yakni Angka Kematian Neonatal (AKN) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Perhatian terhadap upaya penurunan angka kematian neonatal (0-28 hari) menjadi penting karena kematian neonatal memberi kontribusi terhadap 59% kematian bayi (Kemenkes RI, 2016 : 125-126).

AKB di Indonesia masih tinggi. Menurut WHO, pada tahun 2013 AKB di dunia 34 per 1.000 kelahiran hidup, AKB di Negara berkembang 37 per 1.000 kelahiran hidup dan AKB di negara maju 5 per 1.000 kelahiran hidup (WHO, 2014).

Dalam rangka menurunkan angka kesakitan dan kematian anak, United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF) dan WHO merekomendasikan sebaiknya anak disusui hanya air susu ibu (ASI) selama paling sedikit enam bulan (Survei Demografi dan kesehatan Indonesia, 2012 : 159).

Pada tahun 2016, hasil riset Badan Pusat Statistik (BPS) mencatat bahwa AKB mencapai 25,5 kematian setiap 1.000 bayi yang lahir. Selama beberapa tahun terakhir. AKB di Indonesia berangsur-angsur mengalami penurunan. Bahkan perkembangan AKB di Indonesia cukup menggembirakan dalam waktu 20 tahun menunjukkan penurunan (Kematian Bayi (<http://databoks.katadata.co.id/tags/kematian-Bayi>)).

Neonatal dengan komplikasi adalah neonatal dengan penyakit dan atau kelainan yang dapat menyebabkan kecacatan dan atau kematian seperti asfiksia, ikterus, hipotermia, tetanus neonatorum, infeksi / sepsis, trauma lahir, BBLR, sindroma gangguan pernafasan dan kelainan kongenital maupun yang termasuk klasifikasi kuning dan merah pada pemeriksaan dengan manajemen terpadu bayi muda (MTBM). Komplikasi yang menjadi penyebab kematian terbanyak pada bayi. Komplikasi ini sebetulnya dapat dicegah dan ditangani namun terkendala oleh akses ke pelayanan kesehatan, kemampuan tenaga cakupan target kesehatan, keadaan sosial ekonomi, sistem rujukan yang belum berjalan dengan baik, terlambatnya deteksi dini dan kesadaran orang tua untuk mencari pertolongan kesehatan (Kemenkes RI, 2016 : 129). Pada tahun 2018

terdapat 3 kasus bayi baru lahir mengalami hipotermi yang mendapat perawatan di ruang *post natal care* Puskesmas Gembong.

Berbagai upaya yang aman dan efektif untuk mencegah dan mengatasi penyebab utama kematian bayi baru lahir (BBL) adalah pelayanan antenatal yang berkualitas, asuhan persalinan normal atau dasar, pelayanan kesehatan neonatal oleh tenaga profesional. Untuk menurunkan angka kematian bayi baru lahir dengan BBLR, persalinan harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kemampuan dan keterampilan manajemen bayi baru lahir dengan hipotermia. Kemampuan dan keterampilan ini digunakan setiap kali menolong persalinan (Depkes RI, 2013).

Hal-hal yang bisa dilakukan untuk mencegah hipotermia adalah menutup kepala bayi dengan topi, pakaian yang kering, diselimuti, ruangan hangat (suhu kamar tidak kurang dari 25°C), bayi selalu dalam keadaan kering, tidak menempatkan bayi di arah hembusan angin dari jendela / pintu / pendingin ruangan. Sebelum memandikan bayi perlu disiapkan baju, handuk, dan air hangat. Setelah dimandikan, bayi segera dikeringkan dengan handuk dan dipakaikan baju (Wandita S, IDAI).

B. Rumusan Masalah

Bagaimana penatalaksanaan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dengan hipotermi di Puskesmas Gembong Kecamatan Gembong Kabupaten Pati dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah Varney?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Penulis dapat menerapkan asuhan kebidanan pada bayi dengan hipotermi di Puskesmas Gembong Kecamatan Gembong Kabupaten Pati dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah Varney

2. Tujuan khusus

a. Penulis mampu

- 1) Melakukan pengumpulan data dengan mengkaji data obyektif dan data subyektif pada kasus bayi dengan hipotermi
- 2) Melakukan interpretasi data terhadap masalah dan kebutuhan pasien pada kasus hipotermi pada bayi
- 3) Mengidentifikasi diagnosa atau masalah potensial pada kasus hipotermi pada bayi
- 4) Menetapkan kebutuhan tindakan segera pada kasus hipotermi pada bayi
- 5) Menyusun rencana asuhan kebidanan pada kasus hipotermi pada bayi
- 6) Melakukan tindakan sesuai rencana pada kasus hipotermi pada bayi
- 7) Mengevaluasi keefektifan dari asuhan kebidanan yang telah diberikan pada kasus hipotermi pada bayi

- #### b. Penulis mampu menganalisa kesenjangan antara teori dan kasus nyata di lapangan termasuk faktor pendukung dan penghambat pada kasus hipotermi pada bayi

D. Ruang Lingkup

1. Sasaran

Sasaran yang akan diberi asuhan kebidanan ini adalah bayi dengan hipotermi

2. Tempat

Tempat pelaksanaan pelayanan asuhan kebidanan ini di Puskesmas Gembong Kecamatan Gembong Kabupaten Pati

3. Waktu

Waktu pelaksanaan antara bulan Februari 2019 sampai bulan Juni 2019

E. Manfaat

1. Mahasiswa

Dapat menerapkan ilmu yang di peroleh serta mendapatkan pengalaman dalam melaksanakan asuhan kebidanan secara langsung kepada bayi baru lahir dengan hipotermi.

2. Institusi Pendidikan

Sebagai tambahan sumber kepustakaan dan perbandingan pada asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dengan hipotermi.

3. Klien dan keluarga

Klien bisa memperoleh pelayanan yang optimal, ibu dan keluarga bisa mengerti dan memahami tentang hipotermi pada bayi baru lahir serta tahu bagaimana cara penatalaksanaannya.

4. Lahan Praktik

Asuhan kebidanan ini dapat dijadikan bahan pengayaan dan masukan bagi tenaga kesehatan untuk lebih meningkatkan mutu pelayanan kesehatan bagi masyarakat

5. Masyarakat

Dengan adanya informasi penting ini masyarakat diharapkan tahu dan memahami tentang bayi baru lahir dengan hipotermi dan bagaimana cara penatalaksanaannya

F. Metode Pengumpulan Data

Metode yang digunakan dalam mengumpulkan data yang di butuhkan dalam penyusunan asuhan kebidanan ini melalui annamnese pada keluarga klien, pemeriksaan fisik klien, pemeriksaan penunjang dan studi dokumentasi

