

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Masa neonatal merupakan masa yang dialami oleh setiap individu yang baru lahir (*neonatus*) dengan kerentanan yang sangat tinggi terhadap berbagai masalah kesehatan. Neonatus memerlukan perawatan signifikan untuk menghindari terpaparnya penyakit maupun infeksi dan mengurangi angka kematian neonatal. Kematian neonatal dapat dicegah dengan peningkatan kualitas pelayanan kesehatan dari awal masa kehamilan hingga masa neonatal terlewati. Asuhan kebidanan pada neonatus penting dilakukan dengan tepat, salah satunya yaitu untuk menurunkan angka mortalitas dan morbiditas neonatus, dengan cara melakukan deteksi dan pengobatan dini maka dapat mencegah infeksi maupun masalah kesehatan lainnya hingga kemungkinan komplikasi yang akan terjadi.

Dimulai masa janin hingga terlahir, perlu adanya ikatan ibu dengan bayi yang kuat agar dapat mendukung pertumbuhan dan perkembangan fisik serta otak yang sehat, maka diperlukan edukasi yang tepat pada ibu mengenai asuhan pada neonatus.

Kesehatan dan kesejahteraan neonatus ditentukan oleh beberapa faktor kunci seperti mudahnya akses terhadap fasilitas perawatan masa prenatal yang memadai, perawatan selama persalinan yang berkualitas, dan aspek lingkungan sosial pasca-kelahiran. Selain itu, dipengaruhi pula oleh faktor ekonomi keluarga dan pendapatan orang tua.

Menurut *World Health Organization (WHO)* bulan pertama kehidupan merupakan masa paling rentan bagi kelangsungan hidup anak, sebanyak 2,3 juta bayi baru lahir meninggal pada tahun 2022. Kematian neonatal telah menurun sebesar 44% sejak tahun 2000. Namun pada tahun 2022, hampir setengah (47%) dari seluruh kematian anak di bawah usia 5 tahun terjadi pada periode bayi baru lahir (28 hari pertama kehidupannya), yang merupakan periode yang paling rentan. Kelahiran prematur, komplikasi kelahiran (asfiksia/trauma saat lahir), infeksi neonatal, dan kelainan kongenital masih menjadi penyebab utama kematian neonatal.⁽¹⁾

Berdasarkan data *Maternal Perinatal Death Notification (MPDN)*, sistem pencatatan kematian ibu Kementerian Kesehatan, tanggal 21 September 2021, tiga penyebab teratas kematian bayi adalah Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) (29,21%), Asfiksia (27,44%), Infeksi (5,4%) dengan tempat/lokasi kematian tertingginya adalah di Rumah Sakit (92,41%).⁽²⁾

Menurut Profil Kesehatan Ibu dan Anak tahun 2022, dalam dua tahun terakhir sekitar 13 dari 100 ibu melahirkan Anak Lahir Hidup (ALH) dengan BBLR. Dalam tiga tahun terakhir, trend persentase ibu yang melahirkan ALH dengan BBLR cenderung meningkat. Hal ini perlu menjadi perhatian, mengingat bayi yang lahir dengan BBLR lebih berisiko mengalami *stunting*.⁽³⁾

Menurut data Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2020 angka kematian bayi 0–28 hari di Indonesia sekitar 11,7 jiwa/1.000 kelahiran hidup. Menurut perkiraan, setiap tahunnya terdapat sekitar 400.000 bayi dengan BBLR dan dapat berdampak serius terhadap kualitas generasi mendatang karena dapat memperlambat pertumbuhan dan perkembangan anak sehingga berpengaruh terhadap kecerdasan, karena bayi dengan BBLR cenderung perkembangan kognitifnya lambat, kelemahan syaraf, dan performa buruk dalam proses pendidikan.⁽⁴⁾

Bayi dengan BBLR merupakan bayi risiko tinggi karena mempunyai kesakitan dan kematian lebih besar yang dikaitkan dengan kelahiran dan penyesuaian setelah lahir. Bayi risiko tinggi lahir dari ibu dengan kehamilan risiko tinggi.⁽⁵⁾

Indonesia sebagai salah satu negara berkembang masih berada pada posisi yang cukup tinggi untuk kasus BBLR, dikarenakan masih kurangnya pendidikan dan edukasi bagi ibu hamil. Kejadian BBLR dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor ibu seperti status gizi, umur, paritas, status ekonomi, riwayat kehamilan dengan BBLR, aborsi, dan *antenatal care (ANC)* yang buruk.⁽⁴⁾

Bayi Ny. A merupakan salah satu bayi yang lahir dengan BBLR atau berat badan < 2.500 gr di Puskesmas Cibungbulang. Dengan usia gestasi aterm yaitu 41 minggu, menjadikannya masuk ke dalam kategori bayi dismaturitas dengan klasifikasi kecil masa kehamilan (KMK).

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Cibungbulang di Kecamatan Cibungbulang, Kabupaten Bogor berfungsi sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama yang memiliki fasilitas Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dan fasilitas layanan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar (PONED). Data di Puskesmas tersebut menunjukkan selama 15 bulan dari Januari 2023 hingga Maret 2024 ada 63 kelahiran bayi dengan BBLR atau 4,41% dari jumlah total 1.428 kelahiran. Sedangkan angka kematian bayi 0–28 hari dengan BBLR sebanyak 3 jiwa atau 0,21% dari jumlah total kelahiran bayi.⁽⁶⁾

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis tertarik untuk membahas lebih lanjut mengenai asuhan pada bayi dengan BBLR melalui laporan tugas akhir ini dengan judul “Asuhan Kebidanan pada Bayi Ny. A Usia 1 jam Neonatus Cukup Bulan Kecil Masa Kehamilan di Puskesmas Cibungbulang”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka penyusunan rumusan masalah dalam Laporan Tugas Akhir ini adalah "Bagaimanakah asuhan kebidanan pada bayi Ny. A usia 1 jam neonatus cukup bulan kecil masa kehamilan di Puskesmas Cibungbulang?"

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Laporan kasus ini bertujuan untuk mahasiswa mampu melakukan asuhan kebidanan pada bayi Ny. A usia 1 jam neonatus cukup bulan kecil masa kehamilan di Puskesmas Cibungbulang.

2. Tujuan Khusus

- a. Diperolehnya data subjektif pada kasus bayi Ny. A usia 1 jam neonatus cukup bulan kecil masa kehamilan di Puskesmas Cibungbulang.
- b. Diperolehnya data objektif pada kasus bayi Ny. A usia 1 jam neonatus cukup bulan kecil masa kehamilan di Puskesmas Cibungbulang.
- c. Ditegakkannya analisa pada kasus bayi Ny. A usia 1 jam neonatus cukup bulan kecil masa kehamilan di Puskesmas Cibungbulang.

- d. Dibuat penatalaksanaan asuhan kebidanan pada kasus bayi Ny. A usia 1 jam neonatus cukup bulan kecil masa kehamilan di Puskesmas Cibungbulang.
- e. Diketahui faktor pendukung dan faktor penghambat dari kasus bayi Ny. A usia 1 jam neonatus cukup bulan kecil masa kehamilan di Puskesmas Cibungbulang.

D. Manfaat

1. Bagi Pusat Layanan Kesehatan

Membantu mempertahankan dan meningkatkan mutu kualitas Puskesmas dalam rangka memberikan asuhan neonatus, terutama pada kasus BBLR.

2. Bagi Klien Dan Keluarga

Penulisan laporan tugas akhir ini mampu menambah pengetahuan kepada ibu dan keluarga tentang bagaimana cara perawatan neonatus, terutama dengan BBLR agar mendapatkan asuhan yang baik dan tepat sehingga mencegah terjadinya komplikasi.

3. Bagi Profesi Bidan

Penulisan laporan tugas akhir ini dapat menambah ilmu pengetahuan dan pengalaman dalam mengaplikasikan ilmu untuk memberikan asuhan kebidanan yang sesuai kewenangan bidan pada pasien dengan asuhan neonatus, terutama pada kasus BBLR.