

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu indikator keberhasilan suatu negara dalam meningkatkan kesehatan masyarakat adalah dengan menurunnya angka kematian bayi (AKB). Angka kematian bayi merupakan banyaknya bayi yang meninggal sebelum mencapai usia 1 tahun yang dinyatakan dalam 1.000 kelahiran hidup pada tahun yang sama. Salah satu penyebab tingginya kematian bayi adalah berat badan lahir rendah (BBLR). Sebesar 60–80% dari Angka Kematian Bayi (AKB) yang terjadi, disebabkan karena BBLR. BBLR mempunyai risiko lebih besar untuk mengalami morbiditas dan mortalitas daripada bayi lahir yang memiliki berat badan normal.¹

BBLR merupakan salah satu masalah kesehatan yang memerlukan perhatian khusus di berbagai negara terutama pada negara berkembang. Menurut WHO yang dikatakan BBLR yaitu sebagai bayi yang lahir dengan berat ≤ 2500 gr. WHO mengelompokkan BBLR menjadi 3 macam, yaitu BBLR (1500–2499 gram), BBLR (1000-1499 gram), BBLR (< 1000 gram).²

Bayi dengan berat lahir rendah juga dapat mengalami berbagai komplikasi seperti asfiksia, infeksi, hipoglikemik, dan hiperbilirubinemia. Hipoglikemia ini sendiri terjadi karena terputusnya hubungan plasenta ke janin.² Hipoglikemia pada bayi ditandai dengan kadar gula darah dibawah 47mg/dl. Namun, sebenarnya hipoglikemia merupakan kondisi umum yang terjadi pada bayi baru lahir pada 72-96 jam pertama sebagai bentuk dari adaptasi bayi baru lahir. Resiko terjadinya hipoglikemia pada bayi akan meningkat pada beberapa kasus seperti BBLR 52%, berat badan bayi terlalu besar dimana kondisi ini meningkatkan risiko sebesar 47%, dan prematur 54%.³

Berdasarkan data WHO tahun 2019, prevalensi BBLR yang mengalami hipoglikemia diperkirakan 15% dari keseluruhan kelahiran di dunia dengan batasan 3,3%-38% dan lebih sering terjadi di negara berkembang. Angka kejadian di Indonesia sangat bervariasi antara satu daerah dengan daerah yang lain, yaitu berkisar antara 9%-30%.

Serta nasional, angka BBLR sekitar 8,5% sedangkan hipoglikemia 7,9% dan untuk di provinsi Jawa Barat tahun 2020 angka kelahiran BBLR dengan hipoglikemia sebesar 2,4 %, untuk Kabupaten Bogor terdapat 13,1 % kasus dari 116,315 jumlah BBLR.⁴

Komplikasi yang bisa terjadi pada Hipoglikemia ini sendiri terjadi pada gangguan tingkat kesadaran berubah selalu dapat menyebabkan gangguan pernafasan, selain itu hipoglikemia juga mengakibatkan kerusakan otak akut. Upaya pencegahan dan penanganan adalah dengan menghindari faktor risiko hipotermia, neonatus yang berisiko ini harus diawasi kadar glukosanya dan perlu dilakukan 3 kali pengukuran normal sebelum memberikan minuman, jika tidak berhasil, terapi intravena menggunakan glukosa.⁵

Menurut Kementerian Kesehatan RI, penyebab kematian pada neonatus adalah kondisi berat badan lahir rendah (BBLR), asfiksia, kelainan bawaan, sepsis, tetanus neonatorum, dan lainnya.⁶ Asfiksia dan sepsis ini dapat muncul sebagai akibat dari hipoglikemia neonatorum. Hipoglikemia sering terjadi pada bayi baru lahir. Bayi yang mengalami hipoglikemia biasanya tidak memiliki gejala (asintomatik), sehingga kondisi ini mudah terlewatkan. Perlu diketahui bahwa pada neonatus kadar glukosa serum menurun dalam 1-3 jam pertama kehidupan.⁷

Semakin rendah berat badan lahir seorang bayi semakin tinggi risiko bayi tersebut mengalami hipoglikemia. Didapatkan juga pada bayi berat lahir rendah, 24% di antaranya mengalami hipoglikemia berkelanjutan di hari pertama lahir.⁷

RSUD Ciawi merupakan salah satu rumah sakit yang berada di Kabupaten Bogor Provinsi Jawa Barat yang setiap harinya melakukan pelayanan kesehatan, salah satunya adalah pelayanan asuhan kebidanan yang menerima bayi baru lahir (BBL), dari mulai kasus kebidanan yang fisiologis dan patologis. Berdasarkan data yang diperoleh BBL yang mengalami BBLR pada tahun 2023 sebanyak 314 kasus (26,4%). Sedangkan Hipoglikemia sebanyak 123 kasus (10,3%) dari data total keseluruhan pada tahun 2023 sebanyak 1185 kasus bayi.

Oleh karena itu penulis tertarik untuk mengasuh dan mengetahui lebih dalam mengenai asuhan kebidanan bayi baru lahir melalui penyusunan Laporan Tugas Akhir yang berjudul “**Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir Pada By. Ny. M neonatus cukup bulan dengan bayi BBLR dan Hipoglikemia di RSUD Ciawi**”.

B. Rumusan Masalah dan Ruang Lingkup Masalah

1. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dari laporan tugas akhir ini adalah bagaimana melaksanakan asuhan kebidanan neonatus pada By.Ny. M dengan bayi BBLR dan hipoglikemia di RSUD Ciawi.

2. Ruang Lingkup

Ruang lingkup pada laporan tugas akhir ini adalah asuhan kebidanan neonatus pada By.Ny. M dengan bayi BBLR dan hipoglikemia di RSUD Ciawi.

C. Tujuan Penyusunan Laporan Tugas Akhir

1. Tujuan Umum

Tujuan penyusunan laporan tugas akhir ini agar penulis mampu menerapkan asuhan kebidanan yang tepat untuk menangani masalah pada bayi baru lahir dengan BBLR dan hipoglikemia.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penulisan yaitu :

- a. Diperolehnya data subjektif asuhan kebidanan neonatus pada By.Ny. M dengan bayi BBLR dan hipoglikemia di RSUD Ciawi.
- b. Diperolehnya data objektif asuhan kebidanan neonatus pada By.Ny. M dengan bayi BBLR dan hipoglikemia di RSUD Ciawi.
- c. Ditegakannya Analisa asuhan kebidanan neonatus pada By.Ny. M dengan bayi BBLR dan hipoglikemia di RSUD Ciawi.
- d. Dilaksanakannya asuhan kebidanan neonatus pada By.Ny. M dengan bayi BBLR dan hipoglikemia di RSUD Ciawi.
- e. Diketuainya faktor pendukung dan faktor penghambat selama melakukan asuhan kebidanan neonatus pada By.Ny. M dengan bayi BBLR dan hipoglikemia di RSUD Ciawi.

D. Manfaat kegiatan Asuhan Kebidanan

- a. Bagi pusat layanan Kesehatan
Memberikan masukan dan ilmu pengetahuan tentang penerapan asuhankebidanan neonatus pada Bayi Ny. M dengan bayi BBLR dan hipoglikemia di RSUD Ciawi.
- b. Bagi profesi bidan
Diharapkan dapat dijadikan masukan serta evaluasi tenaga kesehatan dalam melakukan tindakan asuhan bayi baru lahir dan cara menangani berbagai kasus bayi baru lahir.
- c. Klien dan keluarga
Manfaat untuk keluarga yaitu bayi mendapatkan asuhan yang terstandarkan agar komplikasi tidak terjadi.