

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Keberhasilan penyelenggaraan pelayanan kesehatan ditentukan dan diukur dengan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi. Tujuan Sustainable Development Goals (SDGs) pada tahun 2030, mengakhiri kematian yang dapat dicegah pada bayi baru lahir dan balita, dimana setiap negara menargetkan untuk mengurangi kematian neonatal setidaknya menjadi kurang dari 12 per 1000 kelahiran dan kematian balita menjadi serendah 25 per 1000 kelahiran hidup.¹

Berdasarkan laporan dari organisasi kesehatan dunia yaitu *World Health Organization* (WHO) bahwa angka kematian di dunia diperkirakan hampir 1 juta bayi meninggal setiap tahunnya. Angka Kematian Bayi menurut WHO 2015 pada negara *Association of South East Asia Nations* (ASEAN) seperti di Singapura 3 per 1000 kelahiran hidup, Malaysia 5,5 per 1000 kelahiran hidup, Thailand 17 per 1000 kelahiran hidup, Vietnam 18 per 1000 kelahiran hidup dan Indonesia 27 per 1000 kelahiran hidup.²

Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia menurut Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2017 menunjukkan lebih rendah daripada data SDKI pada tahun 2012. Sekitar 75% kematian balita terjadi pada usia <1 tahun, 63 persen diantaranya terjadi pada bulan pertama kelahirannya. Angka kematian neonatal atau kematian pada bulan pertama kelahiran pada SDKI

2017 sebanyak 15 bayi per 1000 kelahiran. Mengalami penurunan di bandingkan dengan SDKI 2012 yakni sebanyak 19 kasus. Untuk angka kematian bayi atau peluang kematian antara kelahiran SDKI 2017 sebanyak 24 per 1000 kelahiran.²

Berdasarkan laporan rutin Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2018 sebanyak 2,221 orang penyebab kematian neonatal BBLR 1,049 orang, Asfiksia 718 kasus, Tetanus 6 orang, Sepsis 82 orang, Kelainan 303 orang, dan yang lain-lain 433 orang.³

Penyebab kematian bayi terbanyak disebabkan kegawatdaruratan dan penyulit masa neonatus, salah satunya adalah bayi yang lahir dengan berat badan lahir kurang dari 2500 gram.⁴ (Pinontoan & Tombokan, 2015)

Angka kejadian kasus BBLR di RSUD Karawang pada tahun 2018 kasus BBLR yang sudah tercatat sebanyak 1388 kasus. Sedangkan untuk angka kematian bayi (AKB) akibat BBLR pada tahun 2019 didapatkan sebanyak 183 jiwa atau 13,18%.⁵

Angka kejadian kasus BBLR di RSUD Karawang pada tahun 2019 kasus BBLR yang sudah tercatat sebanyak 1425 kasus. Sedangkan untuk angka kematian bayi (AKB) akibat BBLR pada tahun 2019 didapatkan sebanyak 166 jiwa atau 11,64%.⁵

Penatalaksanaan umum perawatan BBLR atau prematur setelah lahir adalah mempertahankan suhu bayi agar tetap normal, pemberian minum, dan pencegahan infeksi. Bayi dengan BBLR juga sangat rentan terjadinya hipotermia, karena tipisnya cadangan lemak di bawah kulit dan masih belum

matangnya pusat pengatur panas di otak. Untuk itu, BBLR harus selalu dijaga kehangatan tubuhnya. Upaya yang paling efektif mempertahankan suhu tubuh normal adalah dengan cara melakukan IMD (Inisiasi Menyusu Dini) dan Metode Kanguru.⁶

Upaya deteksi dini yang dilakukan bidan adalah mengkaji riwayat ibu untuk menegakan diagnosa yang perlu ditanyakan pada ibu dalam skrining/anamnesis yaitu umur ibu, usia ibu bersalin sangat mempengaruhi kelahiran bayi BBLR (*“Midwife Journal”* Volume 3 No. 02, Juli 2017). Riwayat hari pertama hari terakhir haid, riwayat persalinan sebelumnya, paritas, jarak kelahiran sebelumnya, kenaikan berat badan selama hamil.^{6,7}

Pemeriksaan fisik yang dapat dijumpai saat pemeriksaan fisik pada bayi BBLR antara lain: Berat badan <2500 gram, tanda-tanda prematuritas (pada bayi kurang bulan), tanda bayi cukup bulan atau lebih bulan (bila bayi kecil untuk masa kehamilan).⁸

Pemeriksaan penunjang yang dapat dilakukan antara lain, pemeriksaan Score Ballard, ballard menilai maturitas neonatus berdasarkan 7 tanda kematangan fisik dan 6 tanda kematangan neuromuscular, penilaian masa gestasi yang cukup cermat adalah dengan menggunakan kriteria ballard, yaitu dengan menyederhanakan pemeriksaan dubowitz. yang dinilai adalah kriteria fisik eksterna dan neurologik.⁸

Menegakkan diagnosis BBLR adalah dengan mengukur berat lahir bayi. Dalam jangka waktu tertentu dapat diketahui dengan dilakukan anamnesis, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang.⁸

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk menyusun Laporan Tugas Akhir mengenai penatalaksanaan Asuhan kebidanan pada bayi Ny. R dengan dengan berat badan lahir rendah, Upaya skrining yang dilakukan bidan pada bayi Ny. R dengan berat badan lahir rendah, dan Untuk Mengetahui Gambaran Upaya Antisipasi Komplikasi yang dilakukan Bidan pada Bayi Ny.R di RSUD Kab. Karawang tahun 2020.

1.2 Tujuan

1.2.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dibuatnya Laporan Tugas Akhir ini adalah untuk Mengetahui Gambaran Asuhan Kebidanan pada Bayi Ny.R dengan Berat Lahir Rendah di RSUD Kab.Karawang tahun 2020.

1.2.2 Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari penyusunan Laporan Tugas Akhir ini yaitu :

1.2.2.1 Untuk Mengetahui Gambaran Penatalaksanaan yang dilakukan

Bidan pada Bayi Ny.R di RSUD Kab. Karawang

1.2.2.2 Untuk Mengetahui Gambaran Upaya deteksi dini yang dilakukan

Bidan pada bayi Ny.R dengan BBLR di RSUD Kab. Karawang

1.3 Manfaat Penelitian

1.3.1 Untuk Klien dan Keluarga

Sebagai bahan informasi agar orang tua dan anggota keluarga lain mengetahui penatalaksanaan pada bayi dengan Berat Lahir Rendah.

1.3.2 Manfaat bagi tempat Praktek

Dapat dijadikan bahan masukan bagi lahan/tempat praktek dalam melakukan tindakan asuhan kebidanan dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan yang berkualitas salah satunya pada bayi dengan BBLR.

1.4 Asumsi Penelitian

Bayi dengan berat lahir rendah (BBLR) menjadi salah satu penyebab kematian bayi terbesar di Indonesia. Identifikasi penatalaksanaan yang dilakukan bidan pada bayi BBLR sebagai upaya untuk memaksimalkan asuhan BBLR, identifikasi deteksi dini yang dilakukan bidan untuk menurunkan angka kejadian BBLR, dan menurunkan angka kematian bayi akibat BBLR.

1.5 Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana Gambaran Penatalaksanaan yang dilakukan Bidan pada Bayi Ny.R di RSUD Karawang?
2. Bagaimana Gambaran Upaya deteksi dini yang dilakukan Bidan pada Bayi Ny.R dengan BBLR di RSUD Karawang?