

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Bayi baru lahir adalah bayi yang baru mengalami proses kelahiran, berusia 0-28 hari, bayi baru lahir memerlukan penyesuaian fisiologis berupa maturasi, adaptasi (menyesuaikan diri dari kehidupan intrauterine ke kehidupan ekstrauterine). Bayi baru lahir disebut juga dengan neonatus merupakan individu yang sedang bertumbuh dan baru saja mengalami trauma kelahiran serta harus dapat melakukan penyesuaian ukuran bahwa 4 juta anak meninggal pada masa neonatal, Indonesia menempati urutan kelima angka kematian neonatal tertinggi yaitu 11,7/1000 KH pada tahun 2021. Penyebab tidak langsung kematian ibu dan bayi baru lahir adalah karena kondisi masyarakat seperti pendidikan sosial, ekonomi, budaya. (WHO, 2021). Penyebab kematian neonatal tertinggi disebabkan oleh komplikasi kejadian intrapartum tercatat sebesar 28,3%, akibat gangguan respiratori dan kardiovaskuler 21,3%, Bayi Berat badan Lahir Rendah (BBLR) dan prematur 19%, kelahiran kongenital 14,8%, tetanus neonatorum 1,2%, infeksi 7,3% dan akibat lainnya sebanyak 8,2% (Kemenkes RI, 2019).

Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia pada tahun 2022 berdasarkan data dari BPS adalah sekitar 23,5 kematian per 1.000 kelahiran hidup. Meskipun angka ini menunjukkan penurunan dibandingkan dekade

sebelumnya, masih diperlukan upaya signifikan untuk mencapai target SDGs, yaitu 12 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Angka kematian Neonatus saat ini yaitu 24 per 1.000 kelahiran hidup dan belum mencapai target Sustainable Development Goals (SDG) yaitu menurunkan angka kematian menjadi 12 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Salah satu penyebab tingginya angka kematian neonatus adalah Sepsis Neonatorum (Issela, 2023).

Penyebab kematian neonatal tertinggi disebabkan oleh komplikasi kejadian intrapartum tercatat sebesar 28,3, dimana infeksi BBL sebesar 7,3%, infeksi BBL salah satunya di pengaruhi oleh perawatan tali pusat (Kemenkes RI, 2019). Perawatan tali pusat merupakan salah satu perawatan bayi baru lahir untuk mencegah dan mengidentifikasi pendarahan dan infeksi secara dini. Upaya untuk mencegah infeksi Omphalitis atau infeksi tali pusat dan Tetanus Neonatorum adalah perawatan tali pusat. Tujuan perawatan tali pusat adalah mencegah terjadinya penyakit Tetanus pada bayi baru lahir yang disebabkan masuknya spora kuman tetanus ke dalam tubuh melalui tali pusat baik dari alat, pemakaian obat-obatan, bubuk atau daun yang ditaburkan ke tali pusat sehingga dapat mengakibatkan infeksi (Liesmayani, *et al.*, 2023).

Salah satu faktor penting dalam upaya pencegahan infeksi dan penurunan angka kematian neonatus adalah pemberian asuhan kebidanan yang sesuai standar, terutama pada perawatan tali pusat. Perawatan tali pusat yang tidak tepat dapat meningkatkan risiko terjadinya infeksi, termasuk omfalitis dan tetanus neonatorum. Perawatan tali pusat lebih efektif dilakukan

dengan metode terbuka. Perawatan tali pusat terbuka ialah perawatan tali pusat yang tidak diberikan perlakuan apapun. Tali pusat dibiarkan terbuka, tidak diberikan kasa kering maupun antiseptik lainnya. Pelepasan tali pusat dengan bantuan udara. Perawatan terbuka akan membantu pengeringan tali pusat lebih cepat karena pada tali pusat terdapat jeli wharton yang banyak menampung air yang jika terkena udara akan berubah strukturnya dan secara fisiologis berubah fungsi menjadi padat dan mengeklem tali pusat secara otomatis sehingga menyebabkan aliran darah pada pembuluh darah didalam sisa tali pusat terhambat atau bahkan tidak mengalir lagi yang membuat tali pusat kering dan layu yang kemudian sisa tali pusat akan terlepas. Paparan udara menyebabkan penguapan pada kandungan air dalam Jeli Wharton dan pembuluh darah, sehingga kandungan air berkurang bahkan menghilang. Tali pusat mengalami mumifikasi kemudian mengering dan mengalami perubahan (Nursbiantoro 2022).

Berdasarkan hasil penelitian Din'ni dan Meliati (2021) menunjukan teknik perawatan tali pusat dengan metode kering terbuka membuat tali pusat lebih cepat lepas dibandingkan dengan metode kasa steril. Waktu pelepasan tali pusat dengan metode kering terbuka memerlukan waktu 123,8 jam dan waktu pelepasan tali pusat dengan metode kasa steril memerlukan waktu 170,8 jam. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Silaban (2023) menunjukan bahwa rata-rata pelepasan tali pusat pada bayi yang diberikan perawatan tali pusat dengan metode terbuka adalah 5 hari.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Bengkulu pada tahun 2024 cakupan jumlah persalinan terbanyak berada di Puskesmas Telaga Dewa yang memiliki jumlah persalinan sebanyak 537 orang, diurutan kedua berada di Puskesmas Jembatan Kecil dengan jumlah persalinan 551 orang. Survey di wilayah kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu terdapat dua Tempat Praktik Mandiri Bidan (TPMB) dengan persalinan terbanyak yaitu TPMB “OK” Kota Bengkulu terdapat 247 bayi lahir hidup tanpa komplikasi, sedangkan di TPMB “OC” Kota Bengkulu terdapat 42 bayi lahir hidup tanpa komplikasi dan angka kelahiran tertinggi ditemukan di TPMB “OK” Kota Bengkulu pada tahun 2025 terdapat 247 bayi dilahirkan secara normal di TPMB tersebut dan tanpa komplikasi.

Survey awal yang dilakukan oleh peneliti kepada 3 orang ibu nifas di TPMB “OK” diketahui ibu masih belum memahami perawatan tali pusat dengan metode terbuka dan ditemukan ibu yang masih melakukan perawatan tali pusat menggunakan kassa, karena sebagian ibu masih memiliki anggapan bahwa tali pusat perlu di tutup dan dibalut menggunakan kassa agar tetap bersih dan cepat kering. Oleh karena itu, penulis ingin membahas mengenai “Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir Normal 0-7 Hari di TPMB “OK” Kota Bengkulu tahun 2026”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas masih terdapat penatalaksanaan perawatan tali pusat menggunakan kasa. Dengan pertanyaan peneliti bagaimana pelaksanaan Asuhan Kebidanan pada Bayi

Baru Lahir Normal 0-7 Hari serta bagaimana pemahaman ibu Nifas terhadap perawatan tali pusat dengan metode terbuka di TPMB “OK” Kota Bengkulu tahun 2026.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dengan menggunakan manajemen varney dan catatan perkembangan menggunakan SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Diidentifikasi data subjektif dan objektif pada bayi baru lahir normal di TPMB “OK” Kota Bengkulu tahun 2026.
- b. Dilakukan intepretasi data pada bayi baru lahir normal di TPMB “OK” Kota Bengkulu tahun 2026.
- c. Ditentukan diagnosa atau masalah potensial pada bayi baru lahir normal di TPMB “OK” Kota Bengkulu tahun 2026.
- d. Diidentifikasi kebutuhan segera pada bayi baru lahir normal di TPMB “OK” Kota Bengkulu tahun 2026.
- e. Disusun rencana tindakan pada bayi baru lahir normal di TPMB “OK” Kota Bengkulu tahun 2026.
- f. Dilaksanakan tindakan kebidanan pada bayi baru lahir normal di TPMB OK” Kota Bengkulu tahun 2026.
- g. Dievaluasi asuhan kebidanan pada bayi baru lahir normal di TPMB “OK” Kota Bengkulu tahun 2026.

- h. Diketahui kesenjangan antara teori dan kasus kebidanan pada bayi baru lahir normal di TPMB “OK” Kota Bengkulu tahun 2026.

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis

Untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan khususnya dalam memberikan informasi tentang perubahan psikologis dan asuhan yang diberikan pada bayi baru lahir.

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi tenaga kesehatan

Dapat meningkatkan pelayanan berkualitas, pengetahuan menjadi masukan bagi tenaga kesehatan lainnya dalam menerapkan asuhan kebidanan bayi baru lahir normal, supaya bayi baru lahir mendapatkan tindakan dan asuhan kebidanan tepat, cepat, optimal dan berkualitas

b. Bagi institusi pendidikan

Untuk menambah sumber informasi dan referensi serta bahan bacaan mahasiswa politeknik kesehatan kemenkes program D-III Kebidanan Bengkulu.

c. Bagi masyarakat

Untuk memberikan informasi tentang pelayanan kebidanan secara profesional pada bayi baru lahir/neonatus.