

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir spontan melalui vagina dengan presentasi kepala, usia kehamilan 37–42 minggu, berat lahir 2500–4000 gram, skor Apgar lebih dari 7, serta tanpa cacat bawaan. Neonatus merupakan bayi yang baru lahir dan sedang beradaptasi dari kehidupan intrauterin ke ekstrauterin. Perubahan fungsi dan proses vital neonatus dipengaruhi oleh maturasi, adaptasi, dan toleransi. (Khairoh Miftahul, 2019).

Bayi baru lahir sangat rentan terhadap masalah kesehatan, terutama infeksi akibat paparan mikroorganisme saat atau setelah persalinan, salah satunya Tetanus Neonatorum (Amalia et al., 2022). WHO melaporkan sekitar 30.484 kematian bayi akibat penyakit ini pada tahun 2017 (Alexander & Aulia Putri, 2019). Di Indonesia, kasus meningkat dari 4 pada 2020 menjadi 11 pada 2021, dengan Case Fatality Rate (CFR) naik dari 50% menjadi 82%. (Profil Kesehatan Indonesia, 2021).

Kunjungan neonatal dini dan komprehensif berperan sebagai indikator kunci dalam pengawasan serta penilaian program kesehatan, dengan fokus utama pada tingkat cakupan kunjungan neonatal awal dan penuh. Melalui pelaksanaan kunjungan ini yang dilakukan dengan cepat dan sesuai jadwal, diharapkan mampu mengurangi risiko kematian pada masa neonatal serta memastikan pertumbuhan dan perkembangan bayi

yang optimal. Di samping itu, meningkatkan perhatian terhadap kesehatan ibu sejak tahap awal kehamilan merupakan langkah krusial untuk menekan kemungkinan munculnya kondisi bayi berat lahir rendah (BBLR) dan berbagai masalah kesehatan lainnya pada bayi yang baru lahir. (Kementrian Kesehatan, 2024).

Kualitas pelayanan neonatal diukur melalui cakupan Kunjungan Neonatal 1 (KN1) dan lengkap (KN3). Pada 2024, KN1 mencapai 100%, sedangkan KN3 sebesar 95,3%, yang merupakan indikator SPM bidang kesehatan sesuai Permenkes No. 4/2019 dengan target 100%. Data cakupan KN3 tersedia dari 2020 hingga 2024. Jumlah bayi yang mengunjungi fasilitas kesehatan dan menerima layanan kesehatan tercatat sebanyak 5.826 orang, yang setara dengan cakupan pelayanan kesehatan bayi sebesar 42,6%. Angka ini menunjukkan penurunan signifikan sebesar 46,0% dibandingkan dengan tahun 2023, di mana cakupannya mencapai 5.531 orang atau 88,6%. (Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu 2024).

Pelayanan kesehatan bayi di Kota Bengkulu perlu ditingkatkan untuk menekan angka kematian bayi. Pada tahun 2024 penyebab utama kematian neonatal meliputi BBLR (7 kasus), asfiksia (8 kasus) dan kelainan kongenital (2 kasus). Pada 2024, angka kematian bayi mencapai 5,8 per 1000 kelahiran hidup, yang menunjukkan penurunan sebesar 11, 0 per 1000 kelahiran hidup jika di bandingkan degan tahun 2023, dimana

angka kematian bayi di laporkan mencapai 17,0 per 1000 per kelahiran muntah tingkat sedang yaitu sebesar 93,3%. Hal ini hidup, lebih baik dari target Renstra (3,6 per 1000) hal ini mengindikasikan penurunan kualitas pelayanan kesehatan yang tercermin dari angka cakupan program sebesar 11,2 per 1000. Serta tren kematian selama 2020-2023 menunjukkan penurunan kualitas pelayanan. (Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu 2024).

Standar perawatan bayi baru lahir meliputi pembersihan jalan napas, perawatan tali pusat, dan menjaga suhu tubuh. Penilaian awal dilakukan dengan skor APGAR disertai pembersihan tubuh dan pemberian identitas. Pemeriksaan fisik difokuskan pada deteksi kelainan yang mengancam jiwa, pengaturan posisi menyusui, pemberian imunisasi, serta penanganan darurat seperti asfiksia, hipotermia, dan hipoglikemia bila diperlukan, termasuk rujukan aman. Seluruh tindakan dan temuan wajib didokumentasikan. (Octaviani Chairunnisa & Widya Juliarti, 2022).

Dampak apabila asuhan kebidanan tidak dilaksanakan dengan baik, angka kematian bayi (AKB) berpotensi meningkat, terutama akibat infeksi yang disebabkan oleh perawatan tali pusat yang tidak tepat. Berbagai upaya telah dilakukan untuk menurunkan AKB, salah satunya melalui penyuluhan kepada ibu mengenai perawatan tali pusat yang benar, baik menggunakan metode basah maupun kering, disertai edukasi

tentang tindakan yang dianjurkan dan yang perlu dinilai lebih praktis dan efisien karena tidak memerlukan bahan tambahan, dengan cara membiarkan tali pusat tetap terbuka tanpa penggunaan kasa, alkohol, maupun povidone iodine. (Desember et al., 2024; Nurbiantoro et al., 2022).

Analisis menunjukkan metode perawatan tali pusat terbuka menghasilkan pelepasan lebih cepat dibanding metode tertutup. Sebanyak 12 bayi (46,2%) pada metode terbuka mengalami pelepasan dalam 5–6 hari dan hanya 1 bayi (3,8%) ≥ 7 hari, sedangkan metode tertutup menunjukkan 5 bayi (19,2%) dalam 5–6 hari dan 8 bayi (30,8%) ≥ 7 hari. Perbedaan ini signifikan, dengan metode terbuka 19 kali lebih efektif (OR = 19,200). Hasil ini sejalan dengan penelitian Trijayanti yang melaporkan rata-rata waktu pelepasan metode terbuka 98,7 jam dibanding metode tertutup 170,6 jam. Efektivitas metode terbuka dipengaruhi oleh paparan udara yang mempercepat penguapan air dan jelly Wharton sehingga tali pusat lebih cepat kering. (Bingan, 2021).

Berdasarkan survei awal pada 24 November 2026 di beberapa Praktik Mandiri Bidan (PMB) wilayah kerja Puskesmas Telaga Dewa, PMB “O” tercatat sebagai PMB dengan jumlah penanganan bayi baru lahir tertinggi, yaitu 64 bayi pada tahun 2024 dan 41 bayi pada tahun 2025. TPMB “O” tercatat menangani 24 bayi baru lahir pada tahun 2024 dan 20 bayi baru lahir pada periode Januari–November 2025, sedangkan satu

TPMB lainnya tidak dapat dilakukan survei karena tidak memiliki buku register. Seluruh kunjungan neonatal (KN1–KN3) tersebut dilakukan langsung oleh bidan. Berdasarkan jumlah kasus yang tinggi dan pelaksanaan pelayanan neonatal secara menyeluruh, PMB “O” dipilih sebagai lokasi terbaik. Selain itu, survei pada bulan November terhadap tiga ibu bersalin menunjukkan bahwa ketiganya masih menerapkan perawatan tali pusat tertutup menggunakan kasa. Meskipun bidan telah melakukan kunjungan neonatal awal, masih banyak ibu yang tidak melanjutkan kunjungan sesuai jadwal, padahal kunjungan lanjutan penting untuk pemantauan kesehatan bayi usia 0–28 hari sesuai standar pelayanan neonatal. Rendahnya kepatuhan ini dipengaruhi oleh anggapan ibu bahwa bayi dalam kondisi normal, kurangnya pemahaman tentang risiko dan tanda bahaya, serta minimnya dukungan keluarga, sehingga menjadi dasar pengangkatan kasus “Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir di TPMB ‘F’ Kota Bengkulu”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan hasil survei, kepatuhan ibu dalam melakukan kunjungan neonatal masih tergolong rendah, pada tahun 2023 tercatat sebesar 5.531 atau 88,6%, namun mengalami penurunan pada tahun 2024 menjadi 5.826 atau 42,6%. Selain itu, pemahaman ibu mengenai risiko dan tanda bahaya dalam perawatan bayi baru lahir juga masih kurang, dikarenakan hasil wawancara 3 ibu masih menggunakan

perawatan tali pusat secara tertutup khususnya terkait perawatan tali pusat yang baik dan benar. Kondisi tersebut menunjukkan perlunya peningkatan kualitas pelayanan dan edukasi kepada ibu. Oleh karena itu, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: “Bagaimana pelaksanaan pelayanan asuhan kebidanan pada perawatan bayi baru lahir di TPMB ‘O’ Kota Bengkulu tahun 2026

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Diberikan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir di TPMB “O”

Kota Bengkulu tahun 2026

2. Tujuan khusus

- a. Diidentifikasi data subjektif dan objektif pada bayi baru lahir di TPMB “O” Kota Bengkulu tahun 2026.
- b. Dilakukan interpretasi data (diagnosa, masalah, dan kebutuhan) pada bayi baru lahir di TPMB “O” Kota Bengkulu tahun 2026.
- c. Ditentukan diagnosa/masalah potensial pada bayi baru lahir di TPMB “O” Kota Bengkulu tahun 2026.
- d. Ditentukan kebutuhan segera pada bayi baru lahir di TPMB “O” Kota Bengkulu tahun 2026.
- e. Disusun rencana tindakan kebidanan pada bayi baru lahir di TPMB “O” Kota Bengkulu tahun 2026.
- f. Diberikan tindakan kebidanan pada bayi baru lahir di TPMB “O”

Kota Bengkulu tahun 2026.

- g. Dievaluasi asuhan kebidanan pada bayi baru lahir di TPMB “O”

Kota Bengkulu tahun 2026.

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

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis

Menambah pengetahuan, memperluas wawasan, serta menjadi acuan dalam penerapan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir normal.

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan bacaan asuhan kebidanan yang diharapkan bisa membantu proses pembelajaran.

b. Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian ini sebagai bahan masukan untuk meningkatkan pelayanan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir normal.

c. Bagi Klien dan Masyarakat

Dapat menjadi sumber informasi bagi masyarakat, khususnya pada ibu baru melahirkan, dalam mengakses pelayanan Kesehatan, terutama asuhan kebidanan yang berkaitan dengan bayi baru lahir