

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Bayi baru lahir disebut juga neonatus merupakan individu yang sedang bertumbuh dan baru saja mengalami trauma kelahiran serta harus melakukan penyesuaian diri dari intrauterin ke kehidupan ekstrauterin. Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dari kehamilan 37-42 minggu dan berat badan lahir 2500-4000 gram, bayi baru lahir (newborn atau neonatus) adalah bayi yang baru dilahirkan sampai dengan usia empat minggu (Kemenkes RI,2022).

Berdasarkan laporan dari World Health Organization menunjukkan bahwa kematian bayi baru lahir masih menjadi permasalahan kesehatan global yang signifikan. Sekitar 75% kematian neonatal terjadi pada tujuh hari pertama kehidupan, dengan sebagian besar berlangsung dalam 24 jam pertama setelah kelahiran. Secara global, diperkirakan sekitar 2,3 juta bayi meninggal pada periode neonatal setiap tahunnya. Penyebab utama kematian neonatal meliputi prematuritas dan berat badan lahir rendah, asfiksia atau komplikasi saat persalinan, infeksi neonatal, serta kelainan kongenital. Kualitas dan ketersediaan pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir menjadi faktor penting dalam menurunkan angka kematian tersebut (WHO, 2024).

Berdasarkan data United Nations Children's Fund (UNICEF) melaporkan bahwa periode neonatal merupakan masa paling rentan dalam kehidupan bayi, dengan hampir setengah dari seluruh kematian anak di bawah usia lima tahun

terjadi pada fase ini. Setiap tahunnya, sekitar 2,3 juta bayi meninggal pada bulan pertama kehidupan. Penurunan Angka Kematian Bayi (AKB) menjadi bagian dari target Sustainable Development Goals (SDGs), termasuk di Indonesia yang menargetkan AKB sebesar 12 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Oleh karena itu, intervensi pada periode neonatal menjadi sangat penting dalam upaya menurunkan kematian bayi (UNICEF, 2024).

Berdasarkan data Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas Kementerian Kesehatan (Kemenkes), total kematian bayi dan anak balita, usia 0-59 bulan, di Indonesia mencapai 33.131 kasus. Angka tersebut terdiri atas 31.393 kematian bayi (0-11 bulan) dan 1.738 kematian anak balita (1-4 tahun). Kemenkes menyampaikan, sebagian besar kematian bayi terjadi pada masa neonatal atau 0-28 hari. Berikut rinciannya bila dibedah menurut kelompok usia 0-7 hari (neonatal dini) 20.097 kematian, 8-28 hari (neonatal lanjut) 6.560 kematian, 0-28 hari (total periode neonatal) 26.657 kematian. Jumlah kematian pada 2024 menurun dibandingkan pada 2023 yang mencapai 34.266 kematian. Meski tren angka kematian bayi (AKB) di Indonesia sudah mengalami penurunan, Kemenkes mengakui masih perlu upaya percepatan agar target 16/1.000 kelahiran hidup dapat tercapai pada akhir 2024. (Kemenkes RI, 2024).

Menurut data Kementerian Kesehatan RI tahun 2024, terdapat 33.131 kematian bayi dan balita secara keseluruhan, dengan 26.657 kasus atau 80,46% terjadi pada periode neonatal (usia 0–28 hari). Penyebab utama kematian neonatal meliputi gangguan pernapasan dan kardiovaskular sebesar 38,38%,

berat badan lahir rendah (BBLR) dan prematuritas 26,37%, infeksi sebesar 12,66%, malformasi kongenital sebesar 9,07%, serta komplikasi intrapartum sebesar 6,07%, dan penyebab lainnya. Angka Kematian Bayi (AKB) Indonesia masih di atas 15 per 1.000 kelahiran hidup, dengan dominasi kelahiran premature sehingga diperlukan upaya percepatan untuk mencapai target nasional. (Kemenkes RI, 2024).

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS), menunjukkan bahwa angka kematian bayi (Infant Mortality Rate/IMR) di Indonesia pada tahun 2025 tercatat sebesar 13,4 kematian per 1.000 kelahiran hidup. Angka tersebut turun 4,96% dibandingkan dengan 2024 yang sebesar 14,1 kematian.

Mayoritas angka kematian 3endidik terjadi pada minggu pertama kehidupannya. Penyebab kematian bayi terbanyak adalah BBLR dan asfiksia. Indikator yang menggambarkan upaya kesehatan yang dilakukan untuk mengurangi risiko kematian pada periode neonatal (0-28 hari), yaitu cakupan kunjungan neonatal. Pelayanan pada kunjungan ini dilakukan dengan pendekatan Manajemen Terpadu Balita Muda (MTBM), antara lain meliputi termasuk konseling perawatan bayi baru lahir. (Kemenkes RI, 2022).

Salah satu langkah yang diambil pemerintah untuk mencegah komplikasi pada bayi baru lahir dan menurunkan Angka Kematian Bayi (AKB) adalah melalui penerapan kebijakan khusus. Langkah ini mencakup peningkatan layanan kesehatan bagi bayi yang baru lahir, termasuk mewajibkan setiap bayi menjalani tiga kali kunjungan neonatal (KN1, KN2, KN3) sesuai dengan standar pelayanan yang telah ditentukan.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Bengkulu tahun 2024 kunjungan Neonatus 1 (KN 1) telah mencapai 100% dan kunjungan Neonatus lengkap (KN 3) sebesar 95,3%. Cakupan KN 3 merupakan indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan sesuai dengan permenkes Nomor 4 Tahun 2019 yang mana target SPM bidang kesehatan sebesar 100 %.

Berdasarkan Profil Kesehatan Kota Bengkulu tahun 2024, sebagian besar kematian pada anak usia 0–59 bulan terjadi pada masa neonatal. Adapun penyebab kematian Neonatus adalah BBLR 7 orang, Asfiksia 8 orang, serta Kelainan Kongenital 2 orang, serta penyebab lainnya sebanyak 45 orang. Angka kematian bayi pada tahun 2024 di Kota Bengkulu lebih baik dari target Renstra (Rencana Strategis) yaitu 3,6 per 1000 kelahiran hidup. Adapun angka kematian bayi cakupan program tahun 2024 yaitu 5,8 per 1000 kelahiran hidup mengalami penurunan sebesar 11,0 per 1000 kelahiran hidup. Jika dibandingkan dengan tahun 2023 dimana angka kematian bayi tahun 2023 yang dilaporkan sebesar 17,0 per 1000 kelahiran hidup dengan naiknya angka kematian bayi ini yang berarti tingkat kualitas pelayanan kesehatan yang digambarkan dari angka cakupan program mengalami penurunan sebesar 11,2 per 1000 kelahiran hidup. (Dinas Kesehatan, 2024).

Menurut data Dinas Kesehatan Kota Bengkulu tahun 2024, mencatat tiga puskesmas dengan jumlah persalinan terbanyak adalah Puskesmas Jembatan Kecil sebanyak 551, Puskesmas Telaga Dewa dengan 537 kelahiran, dan Puskesmas Kandang dengan 436 kelahiran. Dari data ini, dapat disimpulkan bahwa Puskesmas Jembatan Kecil mencatat jumlah kelahiran tertinggi

dibandingkan kedua puskesmas lainnya. (Dinas Kesehatan Kota Bengkulu, 2024).

Berdasarkan data awal di wilayah kerja Puskesmas Jembatan Kecil, terdapat tiga Praktik Mandiri Bidan (PMB) dengan jumlah kelahiran tertinggi. Hal ini menegaskan pentingnya peningkatan kualitas asuhan kebidanan, khususnya pada bayi baru lahir termasuk dalam perawatan tali pusat terbuka. Data yang di peroleh PMB “ S “ melaporkan 45 bayi lahir hidup tanpa komplikasi dari Januari sampai Desember 2025 dan Januari hingga April 2026. Sedangkan PMB “ M “ mencatat 39 kelahiran, dan PMB “ N “ sebanyak 1 bayi lahir tanpa komplikasi pada periode yang sama.

Berdasarkan uraian tersebut, penulis tertarik untuk melakukan studi kasus tentang “Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir Normal 6 Jam Sampai 7 Hari dengan Perawatan Tali Pusat Terbuka di PMB “ S “ Kota Bengkulu Tahun 2026”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan di atas, rumusan masalah yaitu asuhan kebidanan pada bayi baru lahir normal. Maka didapatkan rumusan masalah dalam penelitian ini “Bagaimanakah asuhan kebidanan pada bayi baru lahir normal di PMB “ S “ Kota Bengkulu Tahun 2026?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Diberikan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir normal 6 jam sampai 7 hari di PMB “ S “ Kota Bengkulu.

2. Tujuan Khusus

- a. Diidentifikasi data subjektif dan objektif pada bayi baru lahir normal 6 jam sampai 7 hari di PMB “ S “ Kota Bengkulu Tahun 2026.
- b. Dilakukan interpretasi data (diagnosa, masalah, dan kebutuhan) pada bayi baru lahir normal 6 jam sampai 7 hari di PMB “ S “ Kota Bengkulu Tahun 2026.
- c. Ditentukan diagnosa/masalah potensial pada bayi baru lahir normal 6 jam sampai 7 hari di PMB “ S “ Kota Bengkulu Tahun 2026.
- d. Ditentukan kebutuhan segera pada bayi baru lahir normal 6 jam sampai 7 hari di PMB “ S “ Kota Bengkulu Tahun 2026.
- e. Disusun rencana tindakan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir normal 6 jam sampai 7 hari di PMB “ S “ Kota Bengkulu Tahun 2026.
- f. Diberikan tindakan kebidanan pada bayi baru lahir normal 6 jam sampai 7 hari di PMB “ S “ Kota Bengkulu Tahun 2026.
- g. Dilakukan evaluasi terhadap hasil asuhan kebidanan yang diberikan pada bayi baru lahir normal 6 jam sampai 7 hari di PMB “ S “ Kota Bengkulu.
- h. Diketahui kesenjangan antara teori dan kasus asuhan kebidanan pada bayi baru lahir normal 6 jam sampai 7 hari di PMB “ S “ Kota Bengkulu.

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis

Hasil laporan penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi yang bermanfaat bagi pengembangan ilmu kebidanan dan dapat memberikan kontribusi dalam peningkatan mutu pelayanan kesehatan, khususnya dalam hal penyediaan informasi mengenai asuhan kebidanan pada bayi baru lahir normal dengan perawatan tali pusat terbuka, sehingga dapat menjadi dasar pengembangan ilmu kebidanan lebih lanjut.

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Tenaga Kesehatan

Sebagai sumber tambahan pengetahuan dan informasi yang dapat digunakan oleh tenaga kesehatan dalam memberikan asuhan kebidanan secara optimal kepada bayi baru lahir normal dengan perawatan tali pusat terbuka.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai referensi ilmiah dan bahan pustaka tambahan bagi mahasiswa, khususnya di lingkungan Poltekkes Kemenkes Bengkulu, dalam memahami dan menerapkan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir normal dengan perawatan tali pusat terbuka.

c. Bagi Masyarakat

Memberikan wawasan dan pemahaman kepada masyarakat tentang pentingnya perawatan pada bayi baru lahir, sehingga dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari untuk mendukung kesehatan bayi secara mandiri di rumah.