BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Bayi baru lahir disebut juga neonatus adalah individu dalam masa pertumbuhan dan baru saja mengalami trauma kelahiran dan perlu melakukan teransisi dari kehidupan intrauteri ke kehidupan ekstrauteri. Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir antara uisa kehamilan 37 sampai 42 minggu dengan berat badan lahir 2500 gram sampai dengan 4000 gram (Kemenkes Republik Indonesia 2020).

Bayi baru lahir merupakan kelompok usia yang memiliki tingkat kerentangan tinggi terhadap berbagai masalah kesehatan yang dapat memengaruhi kelangsungan dan kualitas hidupnya. Masa neonatal yang mencakup 28 hari pertama kehidupan merupakan periode krusial ditandai risiko kematian cukup tinggi. Di Indonesia, angka kematian bayi baru lahir tergolong tinggi dengan sebagian besar kematian disebabkan keterlambatan mengenali dan menangani tanda-tanda bahaya bayi baru lahir (Annisa, Idyawati, & Ulya, 2020). Tanda-tanda bahaya bayi baru lahir merupakan suatu gejala mengancam kesehatan bayi baru lahir, bahkan menyebabkan kematian. Maka sudah seharusnya orang tua mengetahui tanda-tanda bahaya terhadap bayi agar mengantisipasinya lebih awal. Tanda-tanda bahaya bayi baru lahir yaitu bayi tidak mau menyusu atau muntah, kejang, lemah, sesak nafas, rewel, pusar kemerahan, demam, suhu tubuh dingin, mata bernanah, diare, dan bayi kuning (Sukesi *et al.,* 2022).

Kunjungan neonatal dilakukan tiga kali selama bayi berusia 0-28 hari. Kunjungan KN 1 dilakukan pada bayi berusia 6-48 jam, kunjungan 2 bayi berusia 3-7 hari, dan kunjungan 3 bayi berusia 8–28 hari. (Aulia *et al.,* 2022).

Cakupan kunjungan neonatal di Indonesia pada tahun 2010 meliputi KN 1 sebesar 71,4%, KN 2 sebesar 61,3%, KN 3 sebesar 38% dan KN Lengkap sebesar 31,8% serta yang tidak KN sebesar 20,8%. 5 Pada tahun 2013 cakupan kunjungan neonatal di Indonesia memperlihatkan hampir tidak ada perbedaan yaitu meliputi KN1 sebesar 71,3%, KN 2 sebesar 61,3%, KN 3 sebesar 47,5%, KN Lengkap sebesar 39,3% dan yang tidak KN sebesar 21,5%.6 Berdasarkan data di atas terlihat bahwa cakupan KN di Indonesia masih rendah. (Najahah & Irmayani, 2019).

Kunjungan neonatal ini dilakukan oleh bidan mempunyai kewajiban dalam Konseling tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir memberi asuhan sejalan pada kompetensi dengan komprehensif yang mesti bidan kuasai berhubungan pada kesehatan bayi baru lahir, bidan memberi asuhan bermutu tinggi serta komprehensif dengan bayi baru lahir sehat hingga 1 bulan.

Bidan mengecek juga menilai bayi baru lahir guna dipastikan pernafasan spontan dicegahnya hipoksia sekunder, memperoleh kelainan, pencegahan hipotermi, pencegahan hipoglikemia, infeksi, juga menjalankan tindakan ataupun merujuk tepat akan kebutuhan (Sthepani Sari Hidayat & Susanti Susanti, 2024).

Namun apabila terlambat dalam pengenalan dari tanda bahaya tersebut, bayi bisa meninggal. Bayi baru lahir mempunyai masalah berat yang dapat mengancam kehidupannya dan memerlukan diagnosa dan pengelolaan segera, terlambat dalam pengenalan masalah dan manajemen yang tepat dapat mengakibatkan kematian (Annisa *et al.,* 2020).

Penting konseling tanda bahaya pada Keluarga merupakan faktor utama dalam proses pertumbuhan dan perkembangan anak.Keluarga atau orang tua berperan untuk memastikan anak-anaknya sehat dan aman, serta menyediakan sarana dan prasarana untuk mengembangkan keterampilan dan watak dalam sosial dan media penanaman nilai-nilai sosial dan budaya sedini mungkin. Namun, peran ibu dan keluarga dalam deteksi tumbuh kembang balita dengan menggunakan Buku KIA belum optimal. Banyak ibu yang sudah memiliki Buku KIA, namun belum diimbangi dengan pemahaman isiny (Sukesi *et al.*, 2022)

Berdasarkan data yang didapatkan dari Dinas Kesehatan Kota Bengkulu pada tahun 2023, didapatkan jumlah kelahiran bayi di Kota Bengkulu sebanyak 6.120, dengan cakupan kunjungan neonatal yang pertama (KN1) sebesar 81% dan kunjungan neonatal yang lengkap 81,0 % dengan kunjungan rendah,bayi lahir di Puskesmas Bentiring sebanyak 141 bayi (Profil Dinas Kesehatan Kota Bengkulu, 2023).

Adapun cakupan kematiaan bayi program tahun 2023 yaitu 16 per 1000 kelahiran hidup.Penyebab kematian neonatus adalah BBLR 24 orang , Asfiksia 12 orang, kongenital 9 orang, serta lain lain 16 orang .Kematian

post neonatal disebabkan pneunomia 1 orang, kelainan kongenital lainnya 1 orang, dan lain lain 2 orang. (Profil Dinas Kesehatan Kota Bengkulu, 2023).

Didapatkan ada data jumlah puskesmas yang mengalami kematian pada bayi yaitu 19 puskesmas Kota Bengkulu, dan salah satunya puskesmas bentiring ada 1 angka kematian neonatus pada tahun 2023 Berdasarkan Laporan data dari Dinas Kesehatan Kota Bengkulu Tahun 2023 capaian cakupan kunjungan bayi baru lahir rendah berada di puskesmas Bentiring yaitu jumlah 81% Survei awal Yang dilakukan di PMB " R " Kota Bengkulu didapatkan data kelahiran bayi 2023 dan 2024.

Data yang didapatkan dari PMB "R" menunjukan pada bulan Januari sampai Desember 2023 terdapat 45 bayi dan tahun 2024 terdapat terdapat 77 bayi dengan persalinan normal. Saat survei ketempat PMB Didapatkan data bayi baru lahir yang mengalami tanda bahaya pada bayi baru lahir yaitu 2 orang bayi yang tidak menanggis setelah beberapa jam lahir dan akhirnya dilakukan rujukan

Berdasarkan data-data di atas, mengingat kunjungan neonatus pada bayi kurang dari satu bulan terutama pada minggu pertama kelahiran bayi merupakan hal yang sangat penting dikarenakan masa tersebut merupakan masa yang paling rentan pada bayi untuk mendapatkan risiko komplikasi dan tanda bahaya pada bayi baru lahir.

Asuhan pada bayi baru lahir dilakukan selama 7 hari pertama kelahiran karena dalam 7 hari pertama periode ini merupakan masa kritis

bagi bayi untuk beradaptasi dengan lingkungan baru dan untuk memastikan kondisi kesehatan bayi tetap baik. Berdasarkan dari latar belakang diatas penulis tertarik untuk melakukan" Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir normal 6 jam di PMB "R" kota Bengkulu tahun 2025 " Khususnya pada bayi baru lahir 6 jam dengan fokus pada pemantauan pada bayi untuk mencegah terjadinya tanda bahaya pada bayi baru lahir

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas , Permasalahan yang didapatkan dari bayi baru lahir yaitu masih ada yang mengalami tanda bahaya karena kurangnya pengetahuan ibu tentang gejala tanda bahaya. Maka rumusan masalah dalam study kasus ini adalah " Bagaimana Asuhan Kebidanan pada bayi baru lahir normal 6 jam di PMB"R" Kota Bengkulu

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

   Diberikan Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir Normal di PMB "R" Kota Bengkulu dengan menggunakan manajemen *varney* dan catatan perkembangan menggunakan SOAP

2. Tujuan Khusus

   a. Didentifikasi data subjektif dan objektif pada Bayi Baru Lahir Normal di PMB "R" Kota Bengkulu Tahun 2025.

   b. Dilakukan interpretasi data (diagnosa,masalah dan kebutuhan) pada bayi baru lahir normal di PMB"R" Kota Bengkulu Tahun 2025.

c. Ditentukan diagnosa/masalah pada bayi baru lahir normal di PMB ”R” Kota Bengkulu Tahun 2025

d. Ditentukan kebutuhan segera pada bayi baru lahir normal di PMB ”R” Kota Bengkulu Tahun 2025

e. Disusun rencana tindakan kebidanan pada bayi baru lahir normal di PMB ”R” Kota Bengkulu Tahun 2025

f. Diberikan tindakan kebidanan pada bayi baru lahir normal di PMB ”R” Kota Bengkulu Tahun 2025

g. Dievaluasi asuhan kebidanan pada bayi baru lahir normal di PMB ”R” Kota Bengkulu

h. Diketahui kesenjangan teori dan praktik pada bayi baru lahir normal di PMB ”R” Kota Bengkulu

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis

Untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan khususnya dalam pemberian informasi asuhan kebidanan pada bayi baru lahir normal.

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Tenaga Kesehatan

Meningkatan pengetahuan dan informasi dalam melakukan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir normal.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Untuk menambah referensi dan bahan Pustaka tambahan

dalam melakukan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir normal bagi mahasiswa terutama poltekkes kemenkes Bengkulu.

c. Bagi Masyarakat

Untuk menambah wawasan serta pengetahuan dikalangan Masyarakat agar dapat mengaplikasikannya dalam kehidupan sehari hari

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu