BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut data *World Health Organization (WHO)* tahun 2024, sekitar 75% kematian neonatal terjadi dalam minggu pertama setelah kelahiran, dengan sekitar 1 juta bayi meninggal dalam 24 jam pertama kehidupannya. Penyebab utama kematian pada bayi baru lahir meliputi kelahiran prematur, komplikasi persalinan seperti asfiksia atau trauma saat lahir, infeksi neonatal, serta kelainan bawaan. Secara keseluruhan, faktor-faktor ini berkontribusi pada hampir 40% kematian anak di bawah usia lima tahun. Akses dan ketersediaan layanan kesehatan yang berkualitas tetap menjadi faktor penentu kelangsungan hidup ibu dan bayi baru lahir di seluruh dunia (WHO 2024).

Menurut Kementerian Kesehatan RI tahun 2023, jumlah kematian yang terjadi pada masa neonatal (0-18 hari) dengan penyebab kematian terbanyak pada tahun 2022 diantaranya Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) sebesar 28,2% dan asfiksia 25,3%. Penyebab kematian lain di antaranya yaitu kelainan kongenital, infeksi, dan tetanus neonatorium. Secara garis besar faktor yang menyebabkan kematian pada bayi antara lain disebabkan dari factor maternal seperti komplikasi kehamilan, penggunaan infus oksitosin, dan ASI. Sedangkan dari factor perinatalnya antara lain jenis persalinan, factor trauma lahir dan infeksi, dan faktor nronatus yaitu factor genetik, prematuritas dan asupan ASI(Kementerian Kesehatan RI, 2024).

Berdasarkan dari data yang di didapat dari dinas kesehatan kota Bengkulu, pada tahun 2024 ditemukan 3 perbandingan puskemas dengan persalinan tertinggi yaitu puskesmas telaga dewa dengan jumlah 505 kelahiran, puskesmas jembatan kecil dengan jumlah 456 kelahiran, dan puskesmas kandang dengan jumlah 400 kelahiran. Dari hasil data perbandingan 3 puskesmas dapat disimpulkan puskesmas yang memiliki angka kelahiran tertinggi yaitu puskesmas Telaga Dewa.(Dinkes Kota Bengkulu, 2024).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh N (2021), ditemukan bahwa dari 19 ibu yang sering memberikan ASI (12 kali sehari), pada bayi berusia 2-3 hari setelah lahir, mayoritas bayinya tidak mengalami ikterus sebanyak 14 orang (46,7%), sementara sebagian kecil, yaitu 5 bayi (16,7%), mengalami ikterus. Penelitian ini mengindikasikan bahwa frekuensi pemberian ASI berpengaruh terhadap kejadian ikterus, karena kecukupan asupan ASI memastikan kebutuhan kalori dan cairan bayi terpenuhi serta mengurangi risiko ikterus. Sebaliknya, pemberian ASI yang tidak memadai meningkatkan risiko kekurangan kalori, dehidrasi akibat rendahnya volume cairan, serta peningkatan sirkulasi bilirubin enterohepatik akibat menurunnya pergerakan saluran cerna (Nurlathifah 2021).

Berdasarkan data survey awal yang telah dilakukan melalui penelusuran data tahun 2025 diwilayah kerja puskemas telaga dewa terdapat 3 PMB dengan angka kelahiran tertinggi yaitu PMB “F” dengan jumlah 89 kelahiran bayi dengan ikterus 16 kelahiran (17,98 %), di PMB “W” dengan jumlah 48 kelahiran bayi dengan ikterus 5 kelahiran (10,42%), di PMB “O” dengan

jumlah 42 kelahiran bayi dengan ikterus tidak ada (0%). Dari data survey awal di PMB dapat disimpulkan bahwa PMB dengan angka kelahiran tertinggi dan dengan kejadian ikterus tertinggi yaitu PMB "F" dengan kejadian ikterus sebanyak 16 kejadian (17,89%), yang disebabkan karena kurangnya pengetahuan ibu terhadap perawatan Bayi Baru Lahir serta beberapa ibu yang mempunyai Riwayat penyakit dengan Diabetes Militus.

Berdasarkan survey yang telah dilakukan pada tanggal 20 sampai dengan 22 februari dengan melihat dari buku register dan dilakukan kunjungan ulang, maka ditemukan hasil bahwa 16 bayi dengan ikterus, 8 orang ibu mengatakan produksi asinya sedikit dan ibu tidak tahu cara penanganan bayi dengan ikterus, 3 orang ibu lainnya mengatakan asinya tidak keluar sampai hari ke 3 namun ibu sedikit mengetahui tentang ikterus dan 5 ibu lainnya mengatakan produksi asinya lancer bayi menyusu dengan kuat serta ibu sudah mengerti mengenai ikterus dan cara penatalaksanaannya. Dari data survey tersebut dapat disimpulkan bahwa PMB dengan angka kelahiran tertinggi dan dengan kejadian ikterus tertinggi yaitu pmb "F". Hal ini disebabkan masih kurangnya pengetahuan ibu tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir serta kurangnya pengetahuan ibu tentang cara penanganannya .

Berdasarkan data diatas, masih terdapat masalah terhadap pengetahuan ibu terhadap tanda bahaya bayi baru lahir di lingkungan sekitar di PMB "F" Kota Bengkulu. Maka penulis tertarik untuk melakukan " Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Dengan Ikterus Fisiologis di PMB "F" Kota Bengkulu

Dengan implementasi menjemur bayi dibawah sinar matahari pagi dan pemberian asi lebih sering pada bayi.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan data yang ada, masalah pada penelitian ini adalah tingginya angka kelahiran bayi namun masih rendahnya pengetahuan ibu terhadap tanda bahaya pada bayi baru lahir pada tahun 2025 sebanyak 16 kasus dan masih kurangnya pengetahuan ibu tentang cara mengatasi bayi baru lahir yang terkena ikterus. Berdasarkan uraian tersebut maka dirumuskan masalaha dalam penelitian ini, yaitu " Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir dengan Ikterus Fisiologis di PMB "F" Kota Bengkulu ".

C. Tujuan

1. Tujuan umum

   Mampu memberikan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dengan masalah ikterus fisiologis di PMB "F" Kota Bengkulu tahun 2025 dengan menggunakan manajemen varney dan catatan perkembangan SOAP.

2. Tujuan khusus

   Tujuan khusus yang ingin dicapai adalah :

   a. Diketahui data subjektif dan objektif pada bayi baru lahir dengan masalah ikterus fisiologis di PMB "f" kota bengkulu tahun 2025
   b. Diketahui interprestasi data (Diagnosa, masalah, dan kebutuhan) pada bayi baru lahir dengan masalah ikterus fisiologis di PMB "F" kota bengkulu tahun 2025.

c. Diketahui diagnosa/masalah potensial pada bayi baru lahir dengan masalah ikterus fisiologis di PMB "F" kota bengkulu tahun 2025.

d. Diketahui kebutuhan segera pada bayi baru lahir dengan masalah ikterus fisiologis di PMB "F" kota bengkulu tahun 2025.

e. Diketahui rencana tindakan kebidanan pada bayi baru lahir dengan masalah ikterus fisiologis di PMB "F" kota bengkulu tahun 2025.

f. Diketahui tindakan kebidanan pada bayi baru lahir dengan masalah ikterus fisiologis di PMB "F" kota bengkulu tahun 2025.

g. Melakukan evaluasi asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dengan masalah ikterus fisiologis di PMB "F" kota bengkulu.

h. Mengetahui kesenjangan antara teori dan kasus pada bayi baru lahir dengan masalah ikterus fisiologis di PMB "F" kota bengkulu.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memperluas pengetahuan dan wawasan dalam mengaplikasikan ilmu yang telah diperoleh selama perkuliahan serta menjadi referensi bagi mahasiswa dalam penatalaksanaan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dengan ikterus fisiologis.

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Tenaga Kesehatan

Bagi tenaga kesehatan, khususnya bidan, diharapkan dapat terus menjalankan dan meningkatkan peran, fungsi, serta tanggung jawabnya

Komunikasi Poltekkes Bengkulu

dalam memberikan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dengan ikterus fisiologis sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil studi kasus ini dapat dimanfaatkan sebagai masukan dalam pemberian asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dengan masalah ikterus fisiologis.

c. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dimanfaatkan oleh masyarakat terutama pada bayi dengan masalah

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu