BAB I
PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO, 2024), sekitar 75% kematian bayi baru lahir terjadi dalam tujuh hari pertama setelah kelahiran, dengan sekitar satu juta di antaranya meninggal dalam 24 jam pertama. Penyebab utama kematian neonatal meliputi kelahiran prematur, komplikasi saat persalinan seperti asfiksia atau cedera lahir, infeksi pada bayi baru lahir, serta kelainan bawaan. Secara global, kualitas dan ketersediaan layanan kesehatan tetap menjadi faktor krusial yang menentukan keselamatan ibu dan bayi yang baru dilahirkan. (WHO, 2024).

Berdasarkan data dari *United Nations Children's Fund* (UNICEF), jumlah kelahiran bayi baru lahir (BBL) secara global di Indonesia tercatat sebanyak 13.020. Dalam rangka mewujudkan target Sustainable Development Goals (SDGs), Indonesia menetapkan sasaran untuk menurunkan Angka Kematian Bayi (AKB) menjadi 12 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Guna mencapai target ini, upaya menurunkan angka kematian pada BBL menjadi sangat krusial, mengingat kelompok ini menyumbang sekitar 60% dari keseluruhan angka kematian bayi. (SDGs, 2016).

Menurut data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2022, sebanyak 34,5% kematian bayi baru lahir disebabkan oleh kondisi Berat Badan Lahir Rendah

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

(BBLR). Selain itu, asfiksia menyumbang 27,8% dari total kasus kematian, kelainan bawaan sebesar 12,8%, infeksi menyumbang 4,0%, COVID-19 sebesar 0,5%, tetanus neonatorum sebesar 0,2%, dan sisanya, sekitar 20,2%, disebabkan oleh faktor lainnya. (kemenkes RI 2022).

Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia yang diperoleh dari Sensus Demografi dan Kesehatan oleh Kementerian Kesehatan RI, tercatat sebanyak 27.566 bayi baru lahir meninggal dunia pada tahun 2021. Dari angka tersebut, 73,1% atau sekitar 20.154 kasus terjadi pada periode neonatal (usia 0–28 hari), 18,5% atau 5.102 kasus terjadi pada masa pasca neonatal (usia 29 hari–11 bulan), dan 8,4% atau 2.310 kasus terjadi saat usia balita (12–59 bulan) (Kemenkes RI, 2022). (Pipit Muliyah, Dyah Aminatun, Sukma Septian Nasution, Tommy Hastomo, Setiana Sri Wahyuni Sitepu, 2020).

Pada tahun 2022, sebagian besar kematian pada periode neonatal (usia 0–28 hari) disebabkan oleh Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) sebesar 28,2% dan asfiksia sebesar 25,3%. Selain itu, penyebab lainnya meliputi kelainan bawaan (kongenital), infeksi, serta tetanus neonatorum. (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Menurut data dari Badan Pusat Statistik (BPS), pada tahun 2020 tercatat sebanyak 28.158 balita meninggal di Indonesia. Dari jumlah tersebut, sekitar 71,9% kematian terjadi pada periode neonatal (usia 0–28 hari), sedangkan 19,13% terjadi pada bayi usia 29 hari hingga 11 bulan.

Menurut Profil Kesehatan Provinsi Bengkulu, pada tahun 2023 Angka

Kematian Bayi (AKB) tercatat sebesar 19,73 per 1.000 kelahiran hidup. Namun, angka tersebut berhasil ditekan menjadi 9,77 per 1.000 kelahiran hidup, menunjukkan adanya kemajuan yang berarti dalam upaya peningkatan kesehatan ibu dan anak di wilayah Provinsi Bengkulu.

Berdasarkan Profil Kesehatan Kota Bengkulu tahun 2023, sebagian besar kematian pada anak usia 0–59 bulan terjadi pada masa neonatal. Rinciannya meliputi 24 kasus akibat Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), 12 kasus karena asfiksia, 9 kasus disebabkan oleh kelainan bawaan, dan 16 kasus lainnya disebabkan oleh berbagai faktor lain. Angka kematian bayi di Kota Bengkulu pada tahun tersebut tercatat melebihi target yang ditetapkan dalam Rencana Strategis (Renstra), yakni 3,6 per 1.000 kelahiran hidup. Kondisi ini mencerminkan perlunya peningkatan layanan kesehatan bayi untuk menurunkan angka kematian di daerah tersebut. (Dinkes, 2023).

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.

Menurut Firmansyah Fery (2024), standar perawatan untuk bayi baru lahir mencakup sejumlah tindakan penting, seperti membersihkan jalan napas dan memastikan pernapasan lancar, perawatan tali pusat, menjaga suhu tubuh bayi

agar tetap hangat tanpa berlebihan, serta melakukan penilaian skor APGAR secara cepat. Selain itu, perawatan juga meliputi pembersihan tubuh bayi, pemasangan identitas, pemeriksaan fisik secara menyeluruh untuk mendeteksi kemungkinan kelainan, pengaturan posisi saat menyusu, dan pemberian imunisasi.

Menurut data Dinas Kesehatan Kota Bengkulu tahun 2024, tiga puskesmas dengan jumlah persalinan terbanyak adalah Puskesmas Telaga Dewa dengan 505 kelahiran, Puskesmas Jembatan Kecil sebanyak 456, dan Puskesmas Kandang dengan 400 kelahiran. Dari data ini, dapat disimpulkan bahwa Puskesmas Telaga Dewa mencatat jumlah kelahiran tertinggi dibandingkan kedua puskesmas lainnya. (Dinas Kesehatan Kota Bengkulu, 2024).

Berdasarkan survei awal dari data tahun 2024 di wilayah kerja Puskesmas Telaga Dewa, terdapat tiga Praktik Mandiri Bidan (PMB) dengan jumlah kelahiran tertinggi. PMB "R" melaporkan 89 bayi lahir hidup tanpa komplikasi dan dengan perawatan tali pusat tertutup sepanjang Januari hingga Desember 2024. Sedangkan PMB "W" mencatat 48 kelahiran, dan PMB "O" sebanyak 42 bayi lahir tanpa komplikasi pada periode yang sama.

Berdasarkan hasil data survei awal tahun 2024 di wilayah kerja Puskesmas Telaga Dewa menunjukkan bahwa terdapat tiga Praktik Mandiri Bidan (PMB) dengan jumlah kelahiran tertinggi. PMB "R" mencatat sebanyak 89 bayi lahir hidup tanpa komplikasi dengan perawatan tali pusat tertutup selama Januari hingga Desember 2024. Sementara itu, PMB "W" melaporkan 48 kelahiran,

dan PMB "O" mencatat 42 bayi lahir tanpa komplikasi dalam periode yang sama.

Berdasarkan data survei awal, dapat disimpulkan bahwa PMB "R" memiliki jumlah kelahiran tertinggi tanpa komplikasi dengan penerapan perawatan tali pusat secara tertutup. Berdasarkan temuan ini, penulis berniat memberikan asuhan kebidanan kepada bayi baru lahir di PMB "R" Kota Bengkulu, yang masih menggunakan metode perawatan tali pusat tertutup dengan kasa steril, dengan rata-rata waktu lepas tali pusat sekitar 7 hari.

Berdasarkan data yang diperoleh, penulis berencana memberikan asuhan kebidanan kepada bayi baru lahir normal berumur 0–7 hari di PMB “R” Kota Bengkulu.

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan di atas, rumusan masalah yaitu asuhan kebidanan pada bayi baru lahir normal. Maka di dalam penelitian ini dapat dirumuskan masalah “Bagaimanakah asuhan kebidanan pada bayi baru lahir normal di PMB “R” Kota Bengkulu Tahun 2025?

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

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

2. Tujuan Khusus

a. Untuk mengidentifikasi data subjektif dan objektif pada bayi baru lahir normal di PMB “R” Kota Bengkulu Tahun 2025

b. Untuk melakukan interpretasi data (diagnosa, masalah, dan kebutuhan) Pada Bayi Baru Lahir Normal di PMB “R” Kota Bengkulu Tahun 2025.

c. Untuk menentukan diagnosa atau masalah potensial Pada Bayi Baru Lahir Normal di PMB “R” Kota Bengkulu Tahun 2025.

d. Untuk menentukan Kebutuhan Segera Pada Bayi Baru Lahir Normal di PMB “R” Kota Bengkulu Tahun 2025

e. Untuk menyusun Rencana Tindakan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Normal di PMB “R” Kota Bengkulu Tahun 2025.

f. Untuk memberikan Tindakan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Normal di PMB “R” Kota Bengkulu Tahun 2025.

g. Untuk mengevaluasi Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Normal di PMB “R” Kota Bengkulu Tahun 2025.

h. Untuk mengetahui kesenjangan antara teori dan kasus kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Normal di PMB “R” Kota Bengkulu Tahun 2025.

D. MANFAAT PENULISAN

1. Manfaat Teoritis

Berguna bagi perkembangan ilmu pengetahuan, penelitian diharapkan dapat memberikan pertimbangan dalam penerapan pelayanan kebidanan pada bayi baru lahir. Penelitian ini juga diharapkan dapat menjadi referensi bagi penelitian selanjutnya yang ingin

mengembangkan penelitian mengenai asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dengan asuhan secara menyeluruh.

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Tenaga Kesehatan

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan mutu dan pelayanan dalam pemberian asuhan kebidanan pada bayi baru lahir normal.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Dari hasil studi kasus ini dapat dijadikan sebagai bahan pustaka bagi Poltekkes Kemenkes Bengkulu, khususnya program studi Diploma Tiga Kebidanan.

c. Bagi Masyarakat

Studi kasus ini dapat menambah informasi dan pengetahuan masyarakat tentang perawatan tentang asuhan kebidanan pada bayi baru lahir normal.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu