

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Bayi berat badan lahir rendah (BBLR) menurut *World Health Organization* didefinisikan sebagai kelahiran dengan berat badan <2500 gram. Berat bayi lahir rendah disebabkan oleh penumbuhan janin yang terhambat dan prematuritas. Menurut data *World Health Organization* (WHO) memperkirakan bahwa secara global, sekitar 20 juta bayi BBLR lahir setiap tahun meliputi 15,5% dari semua kelahiran hidup. Jumlah bayi BBLR terkonsentrasi di wilayah Asia (72%) (Kemenkes RI, 2022).

Prevelensi Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) di Indonesia sejumlah 2,5% dari 81,8%, angka ini mengalami penurunan disbanding tahun 2021 sejumlah 3,1%. Jumlah kematian neonatus pada tahun 2021 sebesar 4,6 persen bayi baru lahir yang ditimbang berat badannya memiliki berat badan lahir rendah (BBLR). Sebanyak 14 Kabupaten/kota mempunyai persentase BBLR lebih rendah disbanding persentase Tingkat Provinsi di Jawa Tengah (Dinkes Prov.Jateng,2021).

Bayi BBLR merupakan salah satu faktor terbesar sebagai penyebab kematian bayi di Indonesia. Bayi yang lahir dengan kondisi BBLR juga memiliki peluang lebih kecil untuk bertahan hidup serta lebih rentan terkena penyakit hingga dewasa nanti. Bayi BBLR cenderung mengalami gangguan kognitif, keterbelakangan mental dan lebih mudah mengalami infeksi yang dapat menyebabkan kematian (Novita et al, 2020).

Bayi BBLR merupakan bayi yang lahir dengan berat kurang dari 2500 gram. Bayi BBLR dapat disebabkan oleh kelahiran prematur atau lahir sebelum usia kehamilan 37 minggu dengan berat badan cukup sesuai usia kehamilan dengan berat badan di bawah normal atau kecil dari usia kehamilan (Nugraha, 2023)

Dari 34 provinsi dalam profil Kesehatan Indonesia tahun 2019 dari 29.322 kematian balita ada 20.244 (69%) kematian pada usia 0-28 hari. Angka kelahiran bayi yang lahir hidup sebanyak 4.778.621, dilaporkan ada 3.312.029 (69,3%) bayi lahir hidup yang ditimbang berat lahirnya dan di dapatkan 111.827 (3,4%) bayi dengan BBLR (Pitriani et al., 2023).

Angka Kematian Neonatal (AKN) di Jawa Tengah pada tahun 2021 mencapai 5,9 per 1.000 kelahiran hidup. Sebagian besar kematian bayi di Jawa Tengah di sebabkan oleh Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) 41,1%, asfiksia 28,7%, kelainan bawaan 17,4%, pneumonia 3,6%, sepsis 3,3% (Dinkes Jateng,2021). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Jawa Tengah tahun 2023, dari 35 kabupaten/kota di Jateng, Cilacap menempati urutan ke 4 dalam daftar daerah yang paling banyak Angka Kematian Neonatal. Jumlah kasus kematian neonatal mengalami kenaikan setiap tahunnya (Dinkes Kabupaten Cilacap,2023).

Periode bayi baru lahir merupakan periode yang sangat rentan terhadap suatu infeksi yang dengan mudah menimbulkan suatu penyakit. Selain itu, bayi baru lahir mengalami berbagai macam perubahan yang di dapat karena bayi melakukan adaptasi dari lingkungan intrauterin ke

lingkungan ekstrauterin. System organ tubuh bayi belum matang saat dilahirkan sehingga bayi kurang mampu beradaptasi dengan lingkungan di luar kandungan, oleh karena itu, bayi BBLR dan bayi prematur termasuk dalam kelompok bayi beresiko terhadap terjadinya komplikasi, penyakit hingga kematian (Agustina, 2022).

Bayi dengan berat badan lahir rendah beresiko tinggi mengalami masalah kesehatan seperti kondisi tubuh yang tidak stabil. Bayi bblr membutuhkan penanganan khusus untuk memperkecil resiko kesakitan. Perawatan ini dengan menggunakan therapi murrotal. Pengaruh murrotal terhadap BBLR adalah adanya kenaikan berat badan dan suhu tubuh bayi menjadi stabil. Kenaikan berat badan tersebut di duga adanya mekanisme tidur tenang pada bayi BBLR (Yeyen, 2021).

Peralihan BBLR dari lingkungan intrauterin ke ekstrauterin dipacu dengan berbagai rangsangan, khususnya saat di rawat di Neonatal Intensive Care Unit. Kenyamanan BBLR sangat penting dan dapat diberikan melalui berbagai metode seperti perawatan kanguru, bedong, pijatan ataupun sentuhan lembut, posisi tidur, lagu pengantar tidur, menggenggam dan nesting (Vadakkan & Prabakaran, 2022).

Berdasarkan hasil survey data rekam medik tanggal 11 Maret 2025 di RSI Fatimah Cilacap kejadian kasus Bayi Berat Badan Lahir Rendah 3 Tahun terakhir didapatkan data secara umum tahun 2022 terdapat 133 kasus BBLR, Tahun 2023 terdapat 23 kasus, Tahun 2024 terdapat 81 kasus dan pada Tahun 2025 bulan Januari-Februari terdapat 15 kasus. Peneliti tertarik

untuk menyusun Proposal Tugas Akhir yang berjudul " Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir By.Ny.X Usia X Jam Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan (BBL CB SMK) Dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Di ruang Perinatologi RS Islam Fatimah Cilacap Tahun 2025".

Penanganan BBLR di RSI Fatimah Cilacap, dilakukan sesuai Standar Operasional Prosedur yaitu dengan melakukan perawatan di ruang observasi perinatal. Bayi dengan berat lahir <2000 gram maka observasi dilakukan pada box bayi dengan menjaga suhu lingkungan tetap hangat dan pemberian ASI / susu formula per-oral dalam 1 jam pertama jangan di puaskan. Lakukan perawatan pada bayi dengan BB kurang dari 1700 gram, UK <34 minggu dilakukan observasi di inkubator dan pasang umbilical chateter 02 dan beri antibiotik profilaksis : ampicillin + 100mg/kg BB/hari 3 hari. Bayi dapat di pulangkan apabila kondisi umum stabil dan menyusuk cukup kuat (Standar Operasional Prosedur RSI Fatimah Cilacap).

Berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti tertarik untuk menyusun Laporan Tugas Akhir yang berjudul “ Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir By.Ny.X Usia X Jam Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan (BBL CB SMK) Dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Di ruang Perinatologi RS Islam Fatimah Cilacap Tahun 2025”. Asuhan yang diberikan kepada BBLR dengan 7 langkah Varney dari pengkajian hingga evaluasi dan data perkembangan menggunakan SOAP.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti ingin mengetahui “Bagaimana Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir By.Ny.Q Usia 1 Hari Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan (BBL CB SMK) Dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Di ruang Perinatologi RS Islam Fatimah Cilacap Tahun 2025.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Asuhan Kebidanan yang dapat diberikan pada By.Ny.Q dengan menggunakan Manajemen Kebidanan 7 Langkah Varney dan pendokumentasian SOAP dengan masalah BBLR di RS Islam Fatimah Cilacap.

2. Tujuan Khusus

- a. Mahasiswa mampu melaksanakan pengkajian pada By. Ny. Q Usia 1 Hari dengan masalah BBLR di RS Islam Fatimah Cilacap.
- b. Mahasiswa mampu menetapkan interpretasi data pada By. Ny. Q Usia 1 Hari dengan BBLR di RS Islam Fatimah Cilacap.
- c. Mahasiswa mampu merumuskan diagnosa potensial dan antisipasi pada By. Ny. Q Usia 1 Hari dengan BBLR di RS Fatimah Cilacap.
- d. Mahasiswa mampu melaksanakan tindakan segera pada By. Ny. Q Usia 1 Hari dengan BBLR di RS Islam Fatimah Cilacap.

- e. Mahasiswa mampu menyusun rencana tindakan dalam asuhan kebidanan pada By. Ny. Q Usia 1 Hari dengan BBLR di RS Fatimah Cilacap.
- f. Mahasiswa mampu melakukan asuhan kebidanan pada By. Ny. Q Usia 1 Hari dengan BBLR di RS Fatimah Cilacap.
- g. Mahasiswa mampu melakukan evaluasi asuhan kebidanan pada By. Ny. Q Usia 1 Hari dengan BBLR di RS Fatimah Cilacap.
- h. Mahasiswa mampu melakukan analisis kesenjangan antara teori dan praktik pada kasus Bayi Baru Lahir dengan BBLR.

D. Manfaat

- 1. Secara Teoritis
 - a. Menambah wawasan dan mengembangkan ilmu pengetahuan, memberikan asuhan kebidanan pada klien dengan pendekatan manajemen varney pada ibu yang memiliki bayi berat badan lahir rendah.
 - b. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumbangan penelitian dan informasi bagi peneliti lain yang akan melakukan penelitian tentang asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dengan berat badan lahir rendah.

2. Secara Praktis

a. Bagi Peneliti

Mendapatkan pengetahuan dan keterampilan dalam memberikan asuhan kebidanan yang diberikan kepada bayi dengan kejadian Bayi Berat Lahir Rendah

b. Bagi Tenaga Kesehatan (Bidan)

Dapat dijadikan sebagai salah satu bahan masukan untuk melaksanakan pada bayi baru lahir dengan berat badan lahir rendah, sehingga angka kematian pada BBLR menurun.

c. Bagi Universitas Al – Irsyad Cilacap

Pada penelitian ini diharapkan bisa menambah referensi untuk keilmuan yang selanjutnya.

d. Bagi RS Islam Fatimah Cilacap

Dapat menjadi bahan masukan tenaga kesehatan terutama bidan dalam meningkatkan kualitas mutu pelayanan dan pelaksanaan asuhan kebidanan.

e. Bagi Ibu yang memiliki bayi dengan BBLR

Sebagai menambah wawasan atau pengetahuan mengenai BBLR pada bayi.