

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Bayi baru lahir normal adalah berat lahir antara 2500 - 4000 gram, cukup bulan, lahir langsung menangis, dan tidak ada kelainan kongenital (cacat bawaan) yang berat. Pada waktu kelahiran, sejumlah adaptasi psikologik mulai terjadi pada tubuh bayi baru lahir, karena perubahan dramatis ini, bayi memerlukan pemantauan ketat untuk menentukan bagaimanaia membuat suatu transisi yang baik terhadap kehidupannya diluar uterus. Bayi baru lahir juga membutuhkan perawatan yang dapat meningkatkan kesempatan menjalani masa transisi dengan berhasil. Adaptasi neonatal (bayi baru lahir) merupakan proses penyesuaian fungsional neonatus dari kehidupan di dalam uterus ke kehidupan di luar uterus (Murdiana, 2017).

Asuhan masa neonatus sangat diprioritaskan karena merupakan masa kritis dari kematian bayi. Dua pertiga dari kematian bayi terjadi dalam 4 minggu setelah persalinan, 60% kematian bayi baru lahir terjadi dalam waktu 7 hari setelah lahir. Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2015 menunjukkan bahwa AKI adalah 305 kematian per 100.000 kelahiran hidup dan AKB sebesar 22,23 per 1.000 kelahiran hidup. SDGs mempunyai 17 tujuan dan 169 target, tujuan pertama, kedua dan ketiga berhubungan dengan kesehatan. Sedangkan tujuan yang berhubungan dengan penurunan AKI adalah tujuan yang ketiga yaitu: dengan target penurunan AKI sebesar 70 per 100.000 kelahiran

hidup, AKB 12 per 1000 kelahiran hidup. Setiap tahun 4,8 juta anak lahir di Indonesia. Tingginya angka kelahiran ini menempatkan Indonesia pada urutan keempat-setelah Cina, India, dan Amerika Serikat dengan populasi mencapai hampir 270 juta jiwa (Kementrian Kesehatan, 2017).

Angka Kelahiran Neonatal di Provinsi Lampung adalah 80 per 1.000 kelahiran hidup. Jumlah kematian neonatal (prenatal/neonatal) di Provinsi Lampung pada tahun 2015 ada sebesar 69% (699 kasus) dari total kematian anak sebesar 1.103 kasus (Oktarina, 2017)

Lampung Utara Angka Kelahiran Perinatal dari Seluruh Kelahiran Bayi dan Balita (19,15%). Sedangkan di Kabupaten Lampung Utara, tren kematian bayi dan balita tahun 2014 yaitu sebanyak 101 kasus, penyebab terbesar pada kelompok umur perinatal (0-7 hari) adalah BBLR sebesar 46 kasus (45.54%), asfiksia yaitu besar 45 (44,55%), Tetanus Neonatorum 1 (0,9%) kasus, infeksi 2(1,8%) kasus dan lain-lain sebesar 5 (4,9%) kasus (Suarni, 2017).

Berdasarkan data yang diambil penulis selama bulan Januari sampai dengan bulan Maret 2021, jumlah bayi baru lahir di Tempat Praktik Mandiri Bidan Devi ariani Amd., Keb candimas adalah sebanyak 42 bayi baru lahir normal (100%) dan tidak terdapat Angka Kematian Bayi (AKB) di desa candimas. (Devi, 2021)

Dari sisi penyebabnya oleh faktor-faktor yang dibawa anak sejak lahir, yang diperoleh dari orang tuanya pada saat konsepsi. Kematian bayi dapat pula diakibatkan dari kurangnya kesadaran akan kesehatan ibu. Banyak faktor yang mempengaruhinya, diantaranya Ibu jarang memeriksakan kandungannya kebidan,

hamil diusia muda, jarak yang terlalu sempit, hamil diusia tua, kurangnya asupan gizi bagi ibu dan bayinya, makanan yang dikonsumsi ibu tidak bersih, fasilitas sanitasi dan higienitas yang tidak memadai. Disamping itu, kondisi ibu saat hamil yang tidak bagus dan sehat, juga dapat berakibat pada kandungannya, seperti faktor fisik, faktor psikologis, faktor lingkungan, sosial, dan budaya (Wandira, 2012).

Dampak kematian bayi yang disebabkan dari kondisi bayinya sendiri yaitu berat bayi lahir rendah (BBLR), bayi premature, asfiksia neonatorum, syndrome gawat nafas, hiperbilirubinemia, sepsis neonatorum, trauma lahir dan kelainan congenital (Wandira, 2012).

Keberlangsungan hidup bayi baru lahir bergantung pada kemampuannya untuk beradaptasi dengan lingkungan ektrauterin. Kemampuan adaptasi ini meliputi adaptasi dalam sirkulasi kardiopulmunal dan penyesuaian fisiologis lain untuk menggantikan fungsi plasenta dan mempertahankan homeostatis. kelahiran juga merupakan permulaan awal hubungan orang tua/bayi dan, setelah ibu dan bayi dipastikan sehat, privasi orang tua untuk berbicara, menyentuh, dan berkumpul berdua saja dengan bayinya merupakan hal penting (Murdiana, 2017).

Upaya kesehatan anak antara lain diharapkan mampu menurunkan angka kematian anak. Indikator angka kematian yang berhubungan dengan anak yakni Angka Kematian Neonatal (AKN) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Perhatian terhadap upaya penurunan angka kematian neonatal (0-28 hari) menjadi penting karena kematian neonatal memberi kontribusi terhadap 59% kematian bayi (Murdiana, 2017).

Penurunan Angka Kematian Neonatal memerlukan upaya bersama tenaga kesehatan dengan melibatkan dukun bayi, keluarga dan masyarakat dalam memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas bagi ibu dan bayi baru lahir. Untuk mengukur keberhasilan dan penerapan intervensi yang efektif dan efisien, dapat dimonitor melalui indikator cakupan pelayanan yang mencerminkan jangkauan dan kualitas pelayanan kesehatan bayi baru lahir. Penurunan angka kematian neonatal dapat dicapai dengan memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan berkesinambungan sejak bayi dalam kandungan, saat ahir hingga masa neonatal. Bidan merupakan salah satu tenaga kesehatan yang memiliki posisi penting dan strategis terutama dalam penurunan AKI dan AKB. Bidan mempunyai peran yang sangat penting dengan memberikan asuhan kebidanan yang berfokus pada perempuan (*woman centered care*) secara berkelanjutan (Agustina, 2015).

Peran bidan diharapkan menjadi tenaga profesional yang dapat memberikan dan melaksanakan asuhan-asuhan yang menyeluruh dan optimal meliputi asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir untuk meminimalisir angka kematian ibu dan bayi serta menghasilkan sumber daya manusia yang berkualitas. Oleh karena itu, dalam hal ini penulis tertarik untuk memberikan asuhan kebidanan bayi baru lahir normal pada bayi ny.d usia 6 jam setelah persalinan di Tempat Praktik Mandiri Bidan Devi Ariani Amd.Keb Candimas Lampung Utara.

## **B. Pembatasan Masalah**

Menurut hasil survei di Tempat Praktik Mandiri Bidan D Pada tanggal 02 Februari 2021 bayi lahir normal sehingga berdasarkan latar belakang diatas maka penulis ingin memberikan asuhan kebidanan terhadap bayi bari lahir normal dengan rumusan masalah “Bagaimana asuhan kebidanan bayi baru lahir normal pada bayi Ny.D di Tempat Praktik Mandiri BidanDCandimas Lampung Utara?”

## **C. Tujuan Penyusunan LTA**

Memberikan asuhan kebidanan bayi baru lahir normal pada bayi Ny.D di Tempat Praktik Mandiri Bidan D Candimas Lampung Utara menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

## **D. Ruang Lingkup**

### **1. Sasaran**

Sasaran asuhan kebidanan pada bayi baru lahir terhadap By. Ny D dengan kasus bayi baru lahir normal.

### **2. Tempat**

Lokasi asuhan kebidanan pada bayi baru lahir normal dilakukan di Tempat Praktik Mandiri Bidan Desa D Candimas Kecamatan Abung Selatan Kabupaten Lampung Utara.

### **3. Waktu**

Waktu yang di perlukan mulai dari tanggal 02 Februari 2021 sampai dengan 02 Maret 2021 hingga penyusunan proposal serta memberikan asuhan

kebidanan di semester VI dengan mengacu pada kalender akademik Prodi Kebidanan Metro Poltekkes Tanjungkarang.

## **E. Manfaat**

### **1. Manfaat Teoritis**

#### a. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai metode penilaian pada mahasiswi dalam melaksanakan tugasnya dalam menyusun *Laporan Tugas Akhir*, mendidik dan membimbing mahasiswa agar lebih terampil dan professional dalam memberikan asuhan kebidanan yang bermutu dan berkualitas.

#### b. Bagi Penulis

Diharapkan dapat meningkatkan kemampuan mahasiswa dan dapat menggali wawasan serta mampu menerapkan ilmu yang telah didapatkan tentang penatalaksanaan asuhan kebidanan berdasarkan *Laporan Tugas Akhir* sehingga dapat merencanakan dan melakukan asuhan sehingga dapat memecahkan permasalahan serta mengevaluasi hasil asuhan yang telah diberikan.

### **2. Manfaat Praktik**

#### a. Bagi Lahan Praktik

Meningkatkan mutu pelayanan kebidanan melalui pendekatan manajemen kebidanan.

#### b. Bagi klien

Diharapkan menambah pengetahuan dan meningkatkan kesehatan bayi baru lahir melalui asuhan yang diberikan.