

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

BBLR (Berat Bayi Lahir Rendah) diartikan sebagai bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2500 gram. BBLR merupakan prediktor tertinggi angka kematian bayi, terutama dalam satu bulan pertama kehidupan (Kemenkes RI, 2015) bayi BBLR mempunyai resiko kematian 20 kali lipat lebih besar dibandingkan dengan bayi yang lahir dengan berat badan normal. Lebih dari 20 juta bayi lahir di seluruh dunia lahir dengan BBLR dan 95,6% bayi BBLR di negara yang sedang berkembang, contohnya di Indonesia. Survey demografi dan kesehatan Indonesia tahun 2014-2015, angka prevalensi BBLR di Indonesia masih tergolong tinggi yaitu 9% dengan sebaran yang cukup bervariasi pada masing-masing provinsi. Angka terendah tercatat di Bali (5,8%) dan tertinggi di Papua (27%) sedangkan di provinsi Jawa Tengah berkisar (7%) (Kemenkes RI, 2015).

BBLR disebabkan oleh usia kehamilan yang pendek (Prematuritas), dan IUGR (*Intra Uterine Growth Restrictions*) yang dalam Bahasa Indonesia disebut Pertumbuhan Janin Terhambat (PJT) atau keduanya. Kedua penyebab ini dipengaruhi oleh faktor resiko, seperti faktor ibu, plasenta, janin, dan lingkungan. Faktor tersebut menyebabkan kurangnya pemenuhan nutrisi pada janin selama masa kehamilan. Bayi dengan berat badan lahir rendah umumnya mengalami proses hidup jangka panjang yang kurang baik. Apabila tidak meninggal pada awal kelahiran, bayi BBLR memiliki resiko tumbuh dan berkembang lebih lambat dibandingkan dengan bayi yang lahir dengan berat

badan normal. Selain gangguan tumbuh kembang, individu dengan riwayat BBLR mempunyai faktor resiko tinggi untuk terjadinya hipertensi, penyakit jantung, dan diabetes setelah mencapai usia 40 Tahun (Juaria dan Henry, 2014).

Pada masa sekarang ini, sudah dikembangkan tatalaksana awal terhadap bayi BBLR dengan menjaga suhu optimal bayi, memberi nutrisi adekuat dan melakukan pencegahan infeksi. Meskipun demikian, masih didapatkan 50% bayi BBLR yang meninggal pada masa neonatus atau bertahan hidup dengan malnutrisi, infeksi berulang, dan kecacatan perkembangan neurologis. Oleh karena itu, pencegahan isiden BBLR lebih diutamakan dalam usaha menekan angka kematian bayi (Prawiroharjo, 2014) Development Goals yang ke IV yaitu menurunkan angka kematian anak terutama di negara berkembang, perlu dilakukan upaya pencegahan kejadian BBLR di masa mendatang, salah satunya dengan melakukan pengawasan ketat terhadap faktor-faktor yang memengaruhi kejadian BBLR. Berdasarkan data diatas, maka disini penulis melakukan Asuhan kebidanan bayi baru lahir dengan BBLR.

## **B. Pembatasan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah diatas setelah dilakukan pengkajian di Desa Pasir Sakti didapatkan Bayi Ny. A mengalami Berat Bayi Lahir Rendah, maka dapat diambil rumusan masalah “Asuhan yang diberikan kepada Bayi Ny.A Bayi Berat Lahir Rendah”.

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Memberikan asuhan kebidanan kepada Bayi Ny. A dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan di PMB Kadek Puspita Dewi Pasir Sakti Lampung Timur.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Melakukan pengkajian Pada Bayi Ny. A dengan khusus Bayi Berat Lahir Rendah
- b. Menyusun diagnosa kebidanan sesuai dengan Bayi Ny, A dengan kasus Bayi Berat Lahir Rendah
- c. Merencanakan asuhan kebidanan pada Bayi Ny. A dengan kasus Bayi Berat Lahir Rendah
- d. Melakukan asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada Bayi Ny. A dengan kasus Bayi Berat Lahir Rendah
- e. Melakukan evaluasi yang telah diberikan kepada Bayi Ny. A dengan kasus Bayi Berat Lahir Rendah

## **D. Manfaat**

### **1. Bagi Penulis**

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

## **2. Bagi Bayi dengan BBLR**

Diharapkan dapat meningkatkan kesejahteraan bagi bayi yaitu dengan bertambahnya berat badan pada bayi sesuai dengan asuhan yang telah diberikan.

## **3. Bagi Lahan Praktik**

Sebagai bahan masukan agar dapat meningkatkan mutu pelayanan kebidanan khususnya pada Bayi dengan kasus Bayi Berat Lahir Rendah.

## **4. Bagi Institusi Pendidikan**

Sebagai metode penilaian pada mahasiswi dalam melaksanakan tugasnya dalam menyusun Laporan Tugas Akhir, mendidik dan membimbing mahasiswi agar lebih trampil dan profesional dalam memberikan asuhan kebidanan.