

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Program untuk mencegah terjadinya stunting pada BBLR yaitu dengan program kesehatan lingkungan, penyediaan sarana, prasarana air bersih dan sanitasi, pemberian pengetahuan tentang kesehatan dan gizi pada ibu, pemeriksaan kandungan yang rutin, pemberian ASI eksklusif, pemberian MP-ASI, dan periode 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) yang dimulai sejak terjadinya konsepsi hingga anak berusia 2 tahun. BBLR merupakan salah satu faktor risiko yang paling menonjol untuk kejadian stunting (Kamilia, 2019: 312).

Dampak dari stunting pada BBLR dapat beresiko kematian, terganggunya perkembangan otak, kecerdasan berkurang, gangguan pertumbuhan fisik, gangguan metabolisme dalam tubuh, penurunan kekebalan tubuh, penurunan kognitif, beresiko mengalami diabetes, kegemukan, penyakit jantung, kanker, stroke hingga disabilitas pada saat dewasa. selain itu bayi dengan BBLR cenderung lebih rentan terhadap penyakit terutama infeksi serta gangguan perkembangan kognitif (Rahayu, A.A., dkk 2022: 14).

Stunting pada BBLR diakibatkan oleh asupan gizi yang kurang, mudahnya terkena penyakit infeksi, nutrisi yang buruk selama kehamilan, tidak menerapkan ASI eksklusif dan penghentian dini konsumsi ASI, faktor sosial ekonomi yang kurang, tingkat pendidikan yang rendah terhadap pola asuh dan perawatan anak (Pakpahan, 2021: 177).

Menurut data badan kesehatan dunia WHO (*World Health Organization*), menyatakan bahwa prevalensi bayi dengan berat lahir rendah di dunia yaitu 15,5% atau sekitar 20 juta bayi yang lahir setiap tahun, sekitar 96,5% diantaranya terjadi di negara berkembang (Novitasari, 2020: 176-177).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018, proporsi berat badan lahir <2500 gram (BBLR) pada bayi dari seluruh provinsi yang ada di Indonesia sebesar 6,2%. persentase ini merupakan hasil rata-rata dari seluruh kasus BBLR yang terjadi diseluruh penjuru Indonesia (Sari, 2020: 355).

Berdasarkan profil kesehatan lampung tahun 2020, prevalensi kejadian berat badan lahir rendah (BBLR) di Tulang Bawang Barat yaitu 2,0% dan 98,2% kelahiran neonatal dan penyebab kematian neonatal tertinggi tahun 2021. (Dinas Kesehatan Provinsi Lampung 2021: 254).

Stunting disebabkan karena asupan gizi yang tidak mencukupi dalam waktu lama disebabkan karena pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi usianya dan juga terjadi ketika masih dalam kandungan dan akan terlihat saat anak usia dua tahun. stunting menjadi indikator kegagalan pertumbuhan yang disebabkan karena ketidak cukupan asupan pangan dan penyakit infeksi pada periode pertumbuhan yang ditandai dengan tinggi badan menurut umur (TB/U) rendah, pertumbuhan yang lambat, dan gagal mencapai tinggi badan normal (Pakpahan, 2021: 177).

Penatalaksanaan perawatan pada bayi yang dilakukan oleh seorang ibu mempertahankan suhu dan kehangatan bayi BBLR di rumah, memberikan ASI kepada bayi BBLR di rumah, mencegah terjadinya infeksi bayi BBLR, penimbangan berat badan, dan pengawasan jalan napas (Wiranda, 2021: 24).

untuk penanganan permasalahan stunting dilakukan melalui perbaikan gizi pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dengan mengencangkan sosialisasi ASI eksklusif, pendidikan gizi untuk ibu hamil, pemberian tablet tambah darah (TDD) untuk ibu hamil, Inisiasi Menyusu Dini (IMD), Pemberian Makan pada Bayi dan Anak (PMBA), program penyehatan lingkungan, penyediaan sarana, prasarana air bersih dan sanitasi (Kamilia, 2019: 312).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Ita Herawati dan Nofa Anggraini (2020) di ruang perawatan perinatologi RSUD Kabupaten Bekasi, asuhan pada bayi BBLR yaitu dengan diberikannya Perawatan Metode Kangguru (PMK) karena erat kaitannya dengan terjadinya peningkatan berat badan bayi yang cukup signifikan. Penelitian ini dilakukan selama 7 hari dengan minimal waktu PMK 1-2 jam perharinya, maka didapatkan hasil bayi dengan BBLR yang dilakukan PMK mengalami peningkatan rata-rata 30 gram perharinya dibanding pada bayi yang tidak dilakukan PMK yang hanya mengalami kenaikan rata-rata 15 gram perharinya.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan maka penulis mengambil kasus dengan judul “Asuhan Kebidanan Bayi Berat Lahir Rendah Dengan Pencegahan Stunting di Tempat Praktik Bidan Nurul Marfuah,S.Tr.Keb di Penumangan Baru Tulang Bawang Barat“

B. Pembatasan Masalah

Berdasarkan latar belakang maka penulis memberikan pembatasan masalah yaitu asuhan kebidanan terhadap By. Ny. R dengan Bayi Berat Lahir Rendah di Praktik Mandiri Nurul Marfuah,S.Tr.Keb Penumangan Baru Tulang

Bawang Barat pada tanggal 16 Maret sampai 18 Maret menggunakan pendekatan manajemen asuhan kebidanan.

C. Ruang Lingkup

1. Sasaran

Sasaran Asuhan kebidanan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) ditunjukkan kepada An. R dengan pencegahan stunting.

2. Tempat

Lokasi yang dipilih untuk melakukan asuhan kebidanan ini adalah di TPMB Nurul Marfu'ah, S.Tr.Keb Tulang Bawang Barat

3. Waktu

Waktu yang diperlukan mulai dari penyusunan laporan sampai memberikan asuhan kebidanan dalam pelaksanaan

D. Tujuan Penyusunan LTA

Memberikan Asuhan Kebidanan Bayi Berat Lahir Rendah dalam Pencegahan Stunting pada An. R dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan di PMB Nurul Marfu'ah Tulang Bawang Barat.

E. Manfaat

1. Bagi Prodi Kebidanan Metro

Sebagai bahan bacaan bagi mahasiswi dalam menambah pengetahuan tentang asuhan kebidanan, dapat mengaplikasikan materi yang telah diberikan serta mampu memberikan asuhan yang bertmutu dan berkualitas pada masyarakat.

2. Bagi TPMB

Semoga ini dapat memberikan informasi tentang pelayanan terhadap bayi baru lahir yang mengalami bert bayi lahir rendah,dan mendorong bidan dan kader bekerja sama dalam meningkatkan upaya pelayanan.

3. Bagi Keluarga

Semoga asuhan yang diberikan dapat mendorong ibu dan keluarga untuk menyangi dan menjaga kehangatan bayi dan pemberian nutrisi.