

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Bayi baru lahir adalah bayi pada usia 0-28 hari yang memerlukan proses penyesuaian hidup intrauterine ke ektrauterin untuk mempertahankan keberlangsungan hidupnya dengan baik (Zanah & Armalini, 2022). Berat badan bayi yang lahir normal umumnya 2500-4000 gram namun pada Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) adalah bayi dengan berat lahir kurang dari 2500 gram tanpa memandang masa gestasi, berat lahir adalah berat yang ditimbang setelah bayi lahir (Suryani E, 2020).

Keadaan bayi BBLR disebabkan oleh keadaan sejak ibu hamil yaitu pada ibu yang gizinya kurang optimal atau malnutrisi, usia ibu saat hamil kurang produktif, kurangnya akses terhadap perawatan medis, dan gaya hidup yang tidak sehat selama kehamilan dapat memberikan dampak yang signifikan. Factor social ekonomi juga memainkan peran penting, wanita dengan tingkat pendidikan rendah atau yang tinggal dalam kondisi ekonomi yang sulit mungkin menghadapi tantangan tambahan dalam menjaga kesehatan selama kehamilan. Stress dan kurangnya akses terhadap sumberdaya kesehatan dapat menjadi hambatan utama dalam pencegahan BBLR (Anggraini et al., 2024).

Dampak dari BBLR sendiri dapat terjadi secara langsung dan tidak langsung, dampak yang terjadi secara langsung diantaranya bayi mengalami hipotermi yaitu suatu kondisi dimana bayi mengalami penurunan suhu, hipoglikemi yaitu kadar gula dalam darah rendah yang mengakibatkan bayi jadi malas menyusu, terlihat lemas dan tidak aktif, hiperbilirubinemia yaitu suatu kondisi dimana bayi mengalami kelebihan kadar bilirubin sehingga bilirubin tersebut tidak dapat tereksresi dengan baik sehingga bayi mengalami kuning (ikterus). Kemudian dampak secara tidak langsung yang mungkin akan timbul adalah gangguan pada tumbuh kembang anak yaitu bayi mengalami gangguan pada perkembangan, gangguan pada pertumbuhan, gangguan pada penglihatan dan gangguan pada pendengaran.

Menurut *United Nations Children's Emergency Fund* (UNICEF) tahun 2020 menyatakan bahwa bayi yang lahir dengan berat badan lahir rendah yaitu 19,8 juta bayi atau sekitar 14,7% dari seluruh bayi yang lahir secara global pada tahun tersebut menderita BBLR. Hal ini akan berdampak pada angka kematian bayi akibat BBLR menjadi meningkat.

Data dari Ditjen Kesehatan Masyarakat menunjukkan bahwa di Indonesia pada tahun 2020 terdapat 129.815 (3,1%) bayi yang BBLR, sedangkan pada tahun 2021 jumlah bayi yang mengalami BBLR sebanyak 111.719 (2,5%). Kemudian angka kejadian bayi yang mengalami BBLR di Provinsi Lampung pada tahun 2017 sebanyak 2,4% dan pada tahun 2019 menurun menjadi 2,3% (Kemenkes RI, 2022).

Menurut Badan Pusat Statistik, Pada tahun 2020 Angka Kematian bayi di Indonesia mencapai 17,6 kematian per 1000 kelahiran hidup. Dan dari jumlah tersebut penyebab terbesar kematian bayi adalah akibat berat badan lahir rendah yaitu sebanyak 35,15% dari seluruh penyebab kematian bayi. Hal ini disebabkan karena seorang bayi yang lahir dengan kondisi BBLR cenderung memiliki resiko lebih besar mengalami mordibitas dan mortalitas dari pada bayi yang lahir dengan berat badan lahir normal. Dan penyebab kematian bayi lainnya di antaranya dapat dikarenakan asfiksia, kelainan bawaan, sepsis, tetanus neonatrum, dan lain sebagainya. (Kemenkes RI, 2021).

Berdasarkan hasil studi yang dilakukan pada Januari sampai dengan Maret tahun 2024 di TPMB Siti Marwiyah Desa Sidorejo, didapatkan 11 bayi baru lahir. Dan dari 11 bayi baru lahir terdapat 3 bayi dengan berat badan lahir rendah dari 8 bayi lahir dengan berat badan lahir normal. Berdasarkan data pada latar belakang tersebut, maka penulis tertarik mengangkat kasus tersebut sebagai Laporan Tugas Akhir dengan judul "Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir dengan Berat Badan Lahir Rendah di TPMB Siti Marwiyah Sidorejo, Lampung Timur".

## **B. Pembatasan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis memberikan pembatasan masalah yaitu Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir dengan Berat Badan Lahir Rendah menggunakan Metode Kangguru yang dilaksanakan di TPMB Siti Marwiyah Sidorejo, Lampung Timur.

## **C. Ruang Lingkup**

### **1. Sasaran**

Sasaran asuhan kebidanan bayi baru lahir ini ditujukan kepada bayi dengan kasus BBLR.

### **2. Tempat**

Tempat pelaksanaan asuhan kebidanan bayi baru lahir dengan berat badan lahir rendah ini dilakukan di TPMB Siti Marwiyah Lampung Timur.

### **3. Waktu**

Waktu pelaksanaan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dengan berat badan lahir rendah ini dilakukan pada tanggal 25 Maret – 07 April 2024.

## **D. Tujuan Penyusunan LTA**

### **1. Tujuan Umum**

Mahasiswa mampu memberikan Asuhan Kebidanan bayi baru lahir dengan berat badan lahir rendah bertempat di TPMB Siti Marwiyah, Lampung Timur

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mampu melakukan pengkajian pada bayi baru lahir dengan berat badan lahir rendah.
- b. Mampu melakukan analisis atau masalah potensial pada bayi baru lahir dengan berat badan lahir rendah.
- c. Mampu melakukan perencanaan pada bayi baru lahir dengan berat badan lahir rendah.
- d. Mampu melakukan penatalaksanaan pada bayi baru lahir dengan berat badan lahir rendah.
- e. Mampu mengevaluasi asuhan kebidanan bayi baru lahir dengan berat badan lahir rendah.

## **E. Manfaat**

### **1. Manfaat Teoritis**

Laporan tugas akhir ini bermanfaat untuk memberi informasi terhadap materi asuhan pelayanan kebidanan khususnya Politeknik Kesehatan Tanjung Karang Program Studi Kebidanan Metro untuk memberikan

informasi dan tambahan wawasan pada pembaca tentang Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir dengan BBLR.

## **2. Manfaat Aplikatif**

### **a. Bagi Prodi DIII Kebidanan Metro**

Laporan tugas akhir ini bermanfaat sebagai sumber referensi mahasiswa dalam memberikan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dengan berat badan lahir rendah.

### **b. Bagi Lahan Praktik TPMB**

Laporan tugas akhir ini sebagai salah satu bahan untuk meningkatkan kualitas asuhan terhadap bayi baru lahir dengan berat badan lahir rendah khususnya untuk meningkatkan mutu pelayanan kebidanan melalui pendekatan manajemen kebidanan.