

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Berat badan lahir adalah salah satu indikator dalam tumbuh kembang anak hingga masa status gizi yang diperoleh janin selama dalam kandungan. Pada negara berkembang, bayi berat lahir rendah (BBLR) masih menjadi salah satu permasalahan defisiensi zat gizi. Berat badan lahir rendah adalah berat badan kurang dari 2.500 gram, tanpa memandang masa gestasi (Kosim, 2012). Bayi yang lahir dengan berat badan lahir rendah beresiko tinggi mengalami mortalitas dan morbiditas pada masa pertumbuhannya (Manuaba, 2012).

Bayi berat lahir rendah (BBLR) akan meningkatkan angka kematian bayi. Berat badan lahir sangat menentukan prognosa dan komplikasi yang terjadi. Hal ini akan bertambah buruk jika berat badan tidak bertambah untuk waktu yang lama (Maryunani A, 2013).

Berdasarkan laporan organisasi kesehatan dunia *World Health Organization* (WHO) prevalensi Bayi berat lahir rendah (BBLR) diperkirakan 15% dari seluruh kelahiran di dunia dengan batasan 3,3% - 38% dan lebih sering terjadi di negara - negara berkembang atau sosial – ekonomi rendah. Secara statistik menunjukkan 90% kejadian BBLR di dapatkan di negara berkembang dan angka kematiannya 35 kali lebih tinggi di banding bayi dengan berat lahir lebih dari 2500 gram (Maryunani A, 2013).

Menurut Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2012, Angka kematian bayi adalah 32 kematian per 1000 kelahiran hidup dan kematian balita adalah 40 kematian per 1000 kelahiran hidup dan mayoritas kematian bayi terjadi pada neonatus. Menurut data dinas kesehatan provinsi Kalimantan Barat kecenderungan kasus BBLR sejak tahun 2011 di Provinsi Kalimantan Barat fluktuatif. Hal ini terlihat pada tahun 2011 sampai tahun 2012 cenderung mengalami penurunan, dan dari tahun 2013 sampai tahun 2015 terjadi peningkatan kasus BBLR (Profil Provinsi Kalimantan Barat).

Masalah anak di negara berkembang yang saat ini terjadi adalah penyakit infeksi, infeksi parasit dan penyakit kurang gizi. Indonesia di kategorikan dalam negara berkembang, apalagi dengan adanya krisis ekonomi yang berdampak pada aspek kesehatan. Tingkat sosial ekonomi yang rendah sering di hubungkan dengan kelahiran bayi berat lahir rendah. Jadi baik tidaknya keadaan sosial ekonomi suatu tempat dapat dilihat dari tinggi rendahnya angka kematian bayi (AKB) (Maryunani, 2013).

Peningkatan kelangsungan hidup bayi memerlukan penatalaksanaan yang terus menerus dan berkesinambungan. Pelayanan kesehatan neonatal harus dilaksanakan secara terpadu dan berkesinambungan, sedangkan SDM dan fasilitas masih terbatas dan belum merata, sehingga perlu di bentuk regionalisasi pelayanan kesehatan neonatal (Fauziah, A, 2013).

Tim pelayanan kesehatan, bidan dan perawat yang bergerak dalam pelayanan kesehatan bayi harus mengenal masalah apa saja yang kiranya

dapat terjadi pada bayi berat lahir rendah (BBLR). Usaha terpenting dalam penatalaksanaan bayi BBLR adalah dengan cara mencegah terjadinya kelahiran bayi BBLR, dengan perawatan antenatal yang maksimal, serta mencegah atau meminimalkan gangguan/komplikasi yang dapat timbul sebagai akibat dari keterbatasan berbagai fungsi tubuh bayi yang dilahirkan dengan berat badan lahir rendah (Maryunani, 2013).

Meskipun angka kematian bayi dan anak telah terjadi penurunan yang bermakna namun kematian bayi baru lahir masih cukup tinggi. Hal ini erat kaitannya dengan kurangnya penanganan komplikasi obstetri, dan masih rendahnya status kesehatan ibu. Selama kehamilan banyak hal yang bisa terjadi yang bisa berdampak pada ibu maupun pada bayinya kelak.

Komplikasi bayi berat lahir rendah yang sering dijumpai adalah asfiksia dan hipotermi. Adapun upaya pemerintah untuk menurunkan angka kematian bayi berat badan lahir rendah yaitu dengan memberikan pengawasan antenatal yang baik kepada ibu hamil. Memberi nasehat tentang gizi saat kehamilan, meningkatkan keadaan sosial-ekonomi keluarga dan kesehatan lingkungan.

Berdasarkan studi pendahuluan tahun 2016 jumlah bayi baru lahir di Bidan Praktik Mandiri (BPM) Ika Handria Pujiarsih, SST sebanyak 39 bayi dan bayi yang lahir dengan Bayi Berat Lahir Rendah sebanyak 3 bayi, jadi total bayi yang lahir pada tahun 2016 adalah sebanyak 42 bayi. Berdasarkan keterangan tersebut penulis mengambil judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. S dan By. Ny. S dengan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) Di Kubu Raya Tahun 2017.”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah penulis uraikan di atas, maka dirumuskan masalah sebagai berikut: "Bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. S dan By. Ny. S Dengan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) Wilayah Kubu Raya Tahun 2017 ?".

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan Asuhan Kebidanan Komprehensif Ny. S dan By. Ny. S Dengan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) Wilayah Kubu Raya.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu mengetahui konsep dasar asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. S dan By. Ny S Dengan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR).
- b. Mampu mengetahui data dasar subjektif dan objektif pada Ny. S dan By. Ny. S Dengan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR).
- c. Mampu menegakkan analisis pada Ny. S dan By. Ny. S Dengan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR).
- d. Mampu mengetahui penatalaksanaan perencanaan secara efisien dan aman pada Ny. S dan By. Ny. S Dengan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR).
- e. Mampu menganalisis perbedaan konsep dasar teori asuhan kebidanan pada Ny. S dan By. Ny. S Dengan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR).

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Lahan Praktik

Hasil laporan ini diharapkan dapat memberikan sumbangan atau kontribusi bagi pengembangan ilmu pengetahuan dan penerapannya, khususnya dalam bidang asuhan kebidanan bagi lahan praktik dan instansi yang terkait.

2. Bagi Pengguna

Sebagai pengetahuan dan pengalaman bagi pengguna serta menjadi pembelajaran tentang bayi dengan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) yang benar sesuai teori.

3. Bagi Tenaga Kesehatan

Dari penelitian ini diharapkan bisa menambah pengetahuan bagi siapa saja yang membaca khususnya penulis untuk menambah wawasan dan pengetahuan tentang bayi berat lahir rendah serta dapat bekerjasama untuk menurunkan terjadinya angka kematian bayi (AKB).

E. Ruang Lingkup Penelitian

Peneliti ini akan mengkaji asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. S dan By. Ny. S Dengan Bayi Berat Lahir rendah (BBLR) di wilayah Kubu Raya yang terdiri dari :

1 Ruang Lingkup Materi

Dalam penelitian ini lingkup keilmuannya yaitu asuhan kebidanan komprehensif pada kasus bayi berat lahir rendah (BBLR) di Wilayah Kubu Raya.

2 Ruang Lingkup Responden

Responden dalam penelitian ini adalah Ny. S dan Bayi Ny. S

3 Ruang Lingkup Waktu

Penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan November 2016.

4 Ruang Lingkup Tempat

Penelitian ini dilaksanakan di Wilayah Kubu Raya dengan menggunakan status pasien.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1
Keaslian Penelitian

NO.	Penulis	Judul Penelitian	Hasil Penelitian
1.	Suryati, (2013)	Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian BBLR Di Wilayah Kerja Puskesmas Air Dingin Tahun 2013	Hasil dari 6 faktor penyebab BBLR yaitu usia, berat badan ibu selama hamil, anemia, KEK, jarak kehamilan, riwayat penyakit.
2.	Asri Nur Fitriani Hidayat, (2016)	Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. Y G ₄ P ₃ A ₀ Di Bidan Praktik Mandiri Bidan Hj. Imas R Yusfar Amd. Keb Bandung Tahun 2016	Hasil dari asuhan kebidanan pada 1 pasien dengan persalinan normal yang diberikan sudah cukup tercapai dengan manajemen kebidanan 7 langkah Varney
3.	Alwahyuni, (2017)	Manajemen Asuhan Kebidanan Pada Bayi "E" Dengan Berat Badan Lahir Rendah Di Puskesmas Jumpandang Baru Makassar Tahun 2017	Hasil dari manajemen asuhan kebidanan secara lengkap sangat membantu sebagai langkah awal penanganan kasus BBLR

Sumber: Modifikasi : Suryati (2013), Asri (2016), Alwahyuni (2017).

Perbedaan penelitian yang sudah ada dengan yang sekarang adalah lokasi penelitian, subjek penelitian, dan waktu penelitian sedangkan kesamaan penelitian yang sudah ada dengan yang sekarang adalah kasus penelitian yaitu sama-sama membahas tentang Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR).