

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kasus bayi berat lahir rendah (BBLR) banyak di jumpai di berbagai negara dikarenakan proses penatalaksanaan ibu saat hamil kurang memadai. Saat ini, bayi dengan BBLR masih merupakan masalah di dunia karena merupakan penyebab kesakitan dan kematian pada masa bayi baru lahir. Rosela, (2016) BBLR adalah bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2500 gram tanpa memperhatikan usia gestasi. Bayi dengan berat badan rendah sampai saat ini masih menjadi penyebab utama morbiditas dan mortalitas perinatatal.

Penelitian oleh WHO-UNICEF 2014 (dikutip oleh Septiawati, 2017) prevalensi BBLR di dunia cukup tinggi, yaitu sekitar 20,6 juta (15,5%) pada tahun 2011 dan 15,2% pada tahun 2012. Dari keseluruhan total kasus BBLR, 95,6% khususnya terdapat di negara berkembang. Penelitian oleh Kemenkes RI tahun 2014 (dikutip dalam Sholiha, 2015) prevalensi BBLR di Indonesia dari tahun 2007 (11,5%) hingga tahun 2013 (10,2%) terjadi penurunan namun lambat dalam 7 tahun terakhir. Prevalensi BBLR di Jawa Tengah sendiri pada tahun 2016 sebesar 5,1% (Dinkes Jateng, 2016). Prevalensi BBLR di kabupaten Klaten sendiri pada tahun 2015 sebanyak 5,2% meningkat bila dibandingkan tahun 2014 yang hanya 4,6%. Presentase BBLR tertinggi ada di

kecamatan Cepur (Profil Kesehatan Klaten, 2015). Prevalensi BBLR di RSI Klaten sendiri sebanyak 26 pada tahun 2017.

Asih, (2014) BBLR disebabkan oleh beberapa faktor yaitu, genetik, kecukupan gizi, karakteristik dan berat ibu, penyakit, gaya hidup ibu. Rekomendasi WHO pada wanita dinegara berkembang, kenaikan BB Selama kehamilan 5-9 kg atau minimal 1 kg setiap bulan selama 2 trimester terakhir kehamilan. Penelitian telah membuktikan hubungan perubahan kenaikan BB selama kehamilan dengan resiko BBLR. BBLR sendiri merupakan salah satu faktor utama yang berpengaruh terhadap kematian perinatal dan neonatal.

Ningsih, (2016) BBLR memiliki dampak sangat serius dalam jangka panjang. Dampak dari BBLR sendiri antara lain adalah; gangguan perkembangan, penglihatan (retinopati), pendengaran, penyakit paru kronis, kenaikan angka kesakitan dan frekuensi kelamin bawaan serta sering masuk rumah sakit. Komplikasi yang biasa terjadi adalah hipotermi, gangguan cairan atau elektrolit, hiperbillirubinemia, sindroma gawat nafas, paten duktus arteriosus, infeksi perdarahan *intravenrikuler apnea of prematurity*, dan anemia. Dampak yang terjadi tersebut dapat dikurangi dengan pemberian perawatan kesehatan yang berkualitas.

Rosla, (2016) peran perawat disini adalah pemberian penkes sedini mungkin terutama pada ibu-ibu muda. Ibu hamil saat sudah mengetahui apa itu BBLR dan bagaimana pencegahannya sangatlah bermanfaat agar para ibu hamil terhindar dari melahirkan bayi yang BBLR dan untuk mencegah terjadinya bayi BBLR harus adanya promosi kesehatan kepada ibu hamil

tentang bagaimana cara pencegahannya. Fenomena ini yang membuat peneliti tertarik untuk meneliti tentang bayi dengan BBLR karena BBLR harusnya dapat di cegah, agar kelak kualitas hidup bayi menjadi maksimal di masa mendatang.

Bayi berat lahir rendah dapat menyebabkan masalah nutrisi yang merupakan salah satu dari beberapa masalah serius pada bayi berat lahir rendah (BBLR). BBLR ini sangat erat berkaitan dengan berbagai kondisi ataupun komplikasi pada berbagai sistem atau organ tubuh seperti saluran nafas, susunan saraf pusat, saluran cerna, hati, ginjal, dan lainnya. Serta mencegah tercapainya tumbuh kembang yang optimal. Penelitian oleh Kemenkes RI tahun 2014 (dikutip dalam Sholiha, 2015) prevalensi BBLR di Indonesia sendiri dari tahun 2007 (11,5%) hingga tahun 2013 (10,2%) terjadi penurunan namun lambat dalam 7 tahun terakhir. Jumlah kelahiran yang di timbang presentase BBLR di Jawa Timur meningkat dari 2,79% pada tahun 2010 menjadi 3,32% pada tahun 2013. Bayi yang lahir dengan berat badan lahir rendah beresiko tinggi mengalami mortalitas dan morbiditas pada masa pertumbuhannya. Kejadian bayi lahir rendah semakin beresiko terjadi pada kehamilan pertama/primigravida. BBLR lebih banyak ditemukan pada kelompok primigravida dan multigravida.

Peran peran perawat pada bayi dengan BBLR adalah melakukan keperawatan pada bayi dengan BBLR dengan mempertahankan suhu tubuh dengan ketat. Perawat juga harus memperhatikan prinsip pencegahan infeksi serta pemberian nutrisi harus dilakukan dengan cermat. Perawat juga harus

memperhatikan cara memberikan perawatan pada BBLR dengan cara mempertahankan suhu tetap hangat, mengkondisikan tali pusat dalam keadaan bersih, serta memberi minum dengan sonde/tetes dengan pemberian ASI dan beri antibiotik. Prevalensi BBLR di Jawa Tengah sendiri pada tahun 2016 sebesar 5,1% (Dinkes Jateng, 2016). Upaya kesehatan anak antara lain diharapkan mampu menurunkan angka kematian anak. Indikator angka kematian yang berhubungan anak adalah angka kematian neonatal (AKN), angka kematian bayi (AKB), dan angka kematian balita. Ole karena itu sebagai salah satu upaya untuk mencegah terjadinya kematian bayi adalah penanganan BBLR. Bayi dengan BBLR memerlukan penanganan yang serius karena kondisi bayi yang tidak stabil.

Presentase BBLR di kabupaten Klaten pada tahun 2015 sebanyak 5,2% meningkat bila dibandingkan tahun 2014 yang hanya 4,6%. Presentase BBLR tertinggi ada di kecamatan Ceper (Profil Kesehatan Klaten, 2015). Dikarenakan angka kematian pada kasus BBLR cukup tinggi. BBLR sebagai salah satu kasus yang memiliki penanganan dan perawatan di rumah yang tidak maksimal sehingga sering terjadi komplikasi. Fenomena ini yang membuat peneliti tertarik untuk meneliti tentang bayi dengan BBLR karena BBLR harusnya dapat di cegah, agar kelak kualitas hidup bayi menjadi maksimal di masa mendatang.

B. Batasan Masalah

Batasan masalah penelitian ini adalah asuhan keperawatan pada pasien bayi berat bayi lahir rendah (BBLR).

C. Rumusan Masalah

Sesuai latar belakang diatas, maka dapat di rumuskan masalah sebagai berikut: “Bagaimanakah asuhan keperawatan pada bayi dengan berat bayi lahir rendah di Rumah Sakit Islam Klaten?”.

D. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Memberikan gambaran asuhan keperawatan secara langsung dan komprehensif yang meliputi aspek biologis, psikologis, social dan spiritual dengan masalah utama bayi dengan berat bayi lahir rendah.

2. Tujuan Khusus

Gambaran asuhan keperawatan pasin bayi dengan berat bayi lahir rendah meliputi :

- a. Mendiskripsikan pengkajian yang meliputi wawancara dengan pasien dan keluarga serta observasi penyakit.
- b. Mendiskripsikan diagnosa keperawatan.
- c. Mendiskripsikan skoring dari prioritas diagnosa keperawatan yang dilakukan.
- d. Mendiskripsikan perencanaan untuk mengatasi masalah keperawatan yang ada.
- e. Mendiskrisikan tindakan/implementasi keperawatan berdasarkan rencana asuhan keperawatan yang telah ditetapkan.
- f. Meendiskripsikn evaluasi keberhasilan asuhan keperawatan yang telah dilaksanakan.
- g. Mendiskrisikan dokumentasi semua kegiatan asuhan keperawatan berdasarkan tindakan yang sudah dilakukan pada klien

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai tambahan referensi dalam bentuk ilmu pengetahuan mengenai bayi dengan berat bayi lahir rendah sehingga dapat dilakukan asuhan keperawatan yang sesuai.

2. Manfaat praktis

a. Bagi Perawat

Manfaat praktis Karya Tulis Ilmiah bagi perawat yaitu perawat dapat melakukan pengkajian, merumuskan diagnosa, membuat perencanaan, melakukan implementasi dan evaluasi yang tepat pada pasien berat bayi lahir rendah.

b. Rumah Sakit

Memberikan masukan pengetahuan yang sudah ada sebelumnya guna menambah ketrampilan, kualitas, dan mutu tenaga kesehatan dalam mengatasi masalah pada pasien berat bayi lahir rendah.

c. Instansi Pendidikan

Sebagai tambahan referensi dan bahan materi dalam kegiatan proses belajar dan mengajar tentang keperawatan anak pada bayi dengan berat bayi lahir rendah sehingga dapat digunakan sebagai wawasan dan referensi bagi para mahasiswa STIKES Muhammadiyah Klaten.

d. Pasien

Karya Tulis Ilmiah dengan metode studi kasus ini diharapkan dapat meningkatkan kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan yang telah diberikan.

