

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Bayi Berat lahir rendah (BBLR) adalah bayi yang lahir dengan berat badan lahir kurang dari 2.500 gram tanpa memandang masa kehamilan. Penyebab terjadinya bayi BBLR secara umum bersifat multifaktorial baik itu dari faktor ibu, faktor plasenta, dan faktor janin maupun faktor yang lain. Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) merupakan salah satu faktor utama yang berpengaruh terhadap kematian perinatal dan neonatal.

Menurut *World Health Organization* (WHO) 2010 Prevalensi BBLR lebih sering terjadi di negara-negara berkembang dan pada keluarga dengan ekonomi sosial rendah diperkirakan 15% dari seluruh kelahiran di dunia. Angka kejadian BBLR di negara berkembang dapat mencapai 43% sedang di negara maju hanya mencapai 10,8%. Dari data tersebut didapat perbandingan antara negara berkembang dan negara maju 4:1. Angka kematian BBLR 35 kali lebih tinggi dibanding pada bayi berat lahir normal. Secara statistik menunjukkan 90% kejadian BBLR didapatkan dinegara berkembang.

Berdasarkan data Survei Demografi dan Kependudukan Indonesia (SDKI) tahun 2012, angka kematian bayi (AKB) di Indonesia dalam periode lima tahun (2007-2012) sebesar 32 per 1000 kelahiran hidup dan kematian balita sebesar 40 per 1000 kelahiran hidup. AKB tahun 2012 sebesar 34 per 1000 KH meningkat dibandingkan dengan data tahun 2010 sebesar 26 per 1000 KH, dengan target tahun 2015 sebesar 23 per 1000 kelahiran hidup. 60% kematian bayi di Indonesia terjadi selama periode neonatal dan 80% kematian anak terjadi selama bayi. Prevalensi BBLR secara global pada tahun 2012 diperkirakan sekitar 15%, sedangkan di negara berkembang sekitar 16%, terkonsentrasi di Asia dan Afrika. BBLR di negara sedang berkembang, sekitar 72% terjadi di Asia dan 22% di Afrika. Menurut laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, prevalensi BBLR di Indonesia mengalami penurunan dari 11,1% di tahun 2010 menjadi 10,2% di tahun 2013. Walaupun secara nasional terjadi penurunan, namun di beberapa daerah prevalensi BBLR masih sangat tinggi seperti di Provinsi Sulawesi Tengah sebesar 16,9%. (Depkes RI, 2013).

Berdasarkan profil kesehatan provinsi Jawa Tengah jumlah BBLR di Jawa Tengah pada tahun 2015 sebesar 5,1% lebih tinggi dibandingkan persentase BBLR tahun 2014 yaitu 3,9%. Persentase BBLR cenderung meningkat sejak tahun 2011 sampai tahun 2014 meskipun tidak terlalu signifikan. Pada tahun 2015 terjadi peningkatan yang cukup tinggi dibandingkan tahun-tahun sebelumnya. Adapun persentase BBLR Kabupaten Klaten sebesar 11,57%. (Dinkesjateng, 2015)

Di RSUD Pandan Arang Boyolali, jumlah bayi dengan berat badan lahir rendah masih tergolong tinggi. Berdasarkan data yang diperoleh dari Rekam Medis RSUD Pandan Arang Boyolali di Ruang Perinatologi pada tahun 2016 sampai Maret 2017 mencapai 283 kasus BBLR hal ini meningkat di tahun sebelumnya yaitu tahun 2015 sebanyak 232 kasus.

Bayi yang lahir dengan berat badan rendah memiliki fungsi sistem organ yang belum teratur sehingga dapat mengalami kesulitan untuk beradaptasi dengan lingkungan (Rahayu, 2010). Permasalahan yang dialami bayi dengan berat lahir rendah meliputi asfiksia atau gagal bernafas secara seponatan dan teratur sesaat atau beberapa menit setelah lahir, hipotermia atau gangguan termoregulasi, gangguan nutrisi dan resiko infeksi. Masalah pada bayi dengan berat lahir rendah juga meliputi permasalahan pada sistem pernafasan, susunan syaraf pusat, kardiovaskuler, hematologi, gastrointestinal, ginjal dan termoregulasi (Maryunani, 2009).

Penatalaksanaan untuk bayi BBLR biasanya mencakup bantuan pernapasan, mengupayakan suhu lingkungan yang netral, pencegahan infeksi, pemenuhan kebutuhan cairan dan nutrisi, penghematan energi bayi agar energi yang dimiliki bayi dapat digunakan untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi, perawatan kulit untuk melindungi dan mencegah terjadinya kerusakan integritas kulit karena kondisi kulit bayi yang belum matang, pemberian obat-obatan serta perlu adanya pemantauan data fisiologis (Rahayu, 2010).

Berdasarkan fenomena diatas, penulis tertarik untuk melakukan studi kasus mengenai Asuhan Keperawatan pada bayi Ny. A dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Ruang Perinatologi RSUD Pandan Arang Boyolali.

B. Tujuan

1. Tujuan umum

Setelah melakukan Asuhan Keperawatan pada Ny. A dengan Bayi Berat Lahir Rendah, diharapkan penulis mendapatkan pengetahuan, pemahaman, menerapkan, memberikan dan melaksanakan asuhan keperawatan secara langsung dan komprehensif yang meliputi aspek psikologis pada bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah berdasarkan ilmu keperawatan dengan menggunakan proses keperawatan.

2. Tujuan Khusus

Setelah memberikan atau melakukan asuhan keperawatan pada bayi Ny. A dengan Berat Badan Lahir Rendah, diharapkan penulis mampu:

- a. Melaksanakan pengkajian dengan mengumpulkan data yang diperlukan secara sistematis pada klien dengan Berat Badan Lahir Rendah
- b. Menentukan diagnosa keperawatan, masalah dan kebutuhan yang spesifik dari data dasar yang telah dikumpulkan pada klien dengan Berat Badan Lahir Rendah
- c. Menyusun rencana tindakan berdasarkan prioritas diagnosa keperawatan secara komprehensif dan tepat pada klien dengan Berat Badan Lahir Rendah
- d. Melaksanakan tindakan sesuai rencana keperawatan secara efisien dan aman pada klien dengan Berat Badan Lahir Rendah
- e. Mengevaluasi keefektifan dan perkembangan asuhan keperawatan yang diberikan serta kondisi klien setelah dilakukan perawatan pada klien dengan Berat Badan Lahir Rendah
- f. Melakukan dokumentasi keperawatan dari tindakan keperawatan yang telah dilakukan pada klien dengan Berat Badan Lahir Rendah.

C. Manfaat penelitian

1. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan melakukan dan bahan evaluasi bagi tenaga kesehatan sehingga lebih meningkatkan dalam memberikan asuhan keperawatan pada kasus BBLR.

2. Bagi Institusi

Untuk menambah informasi bagi pembaca tentang asuhan keperawatan pada bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah dan memberikan tambahan sumber kepustakaan dan pengetahuan dengan masalah yang terjadi pada neonatus dengan BBLR

3. Bagi Keluarga dan Pasien

Untuk menambah wawasan dan pengetahuan tentang perawatan bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah saat di rumah

4. Bagi penulis

Mendapatkan pengalaman nyata dan pengetahuan serta menerapkan ilmu yang telah di dapat dalam perkuliahan pada pasien dengan Berat Badan Lahir Rendah

D. Metode Penulisan

1. Metode

Dalam penyusunan karya tulis penulis menggunakan metode deskripsi dalam bentuk studi kasus yaitu metode yang mempunyai tujuan untuk membuat asuhan keperawatan

2. Tempat dan Waktu

- a. Tempat

Tempat pengambilan data untuk strudi kasus dilaksanakan di Ruang Perinatologi RSUD Pandan arang Boyolali

- b. Waktu

Waktu pengmbilan data untuk studi kasus dilaksanakan pada tanggal 4-7 Januari 2017

3. Teknik pengumpulan data

Dalam teknik pengambilan data suhan keperawatan pada bayi Ny. A dengan Berat Badan Lahir Rendah adalah :

- a. Wawancara

Penulis melakukan wawancara untuk mendapatkan data subyektif dengan menggunakan pertanyaan dan bertanya lagsung pada pihak keluarga pasien, perawat dan tenaga medis lainnya.

b. Observasi

Penulis mengumpulkan data dengan teknik pengamatan langsung kepada keluarga pasien untuk mencari perubahan atau hal-hal yang menjadi masalah dalam kesehatan pasien dan untuk mendapatkan data subyektif dan obyektif yang dilakukan langsung terhadap pasien dan keluarga pasien secara nyata.

c. Pemeriksaan Fisik

Penulis mengumpulkan data dengan cara melakukan pemeriksaan fisik pada pasien secara langsung meliputi inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi atau dengan mendapatkan data secara obyektif.

d. Study Kepustakaan

Pengumpulan data dengan cara mengambil literatur dari buku-buku serta masalah-masalah yang ada dan referensi dari kepustakaan.

e. Study Dokumentasi

Penulis mengumpulkan data dengan cara mengambil data yang berasal dari dokumen asli, melihat dan mempelajari catatan medik keperawatan dan hasil pemeriksaan penunjang klien sehingga data yang didapatkan menjadi lengkap.