

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

World Health Organization (WHO) mendefinisikan berat badan lahir rendah merupakan bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2500 gram. Bayi baru lahir dengan berat kurang dari 2500 gram mempunyai kontribusi terhadap kesehatan yang buruk bagi bayi itu sendiri. Menurunkan insiden bayi dengan berat badan lahir rendah hingga sepertiganya menjadi salah satu tujuan utama *A World Fit For Children* hingga pada tahun 2010 sesuai deklarasi dan rencana kerja *United Nations General Assembly Special Session on Children in 2002*. Bayi dengan berat badan lahir rendah di Asia sebanyak 22% dari 20 juta bayi di seluruh dunia (15,5%) dari seluruh kelahiran (Rahayu, 2009).

Salah satu indikator untuk mengetahui derajat kesehatan masyarakat adalah angka kematian bayi. Angka kematian bayi (AKB) di Indonesia saat ini masih tergolong tinggi dibandingkan dengan negara lain di kawasan ASEAN. Berdasarkan *Human Development Report 2010*, angka kematian bayi di Indonesia mencapai 31 dari 1.000 kelahiran. Dari seluruh kematian perinatal sekitar 2-27% disebabkan karena berat badan lahir rendah. Sementara itu, prevalensi berat badan lahir rendah di Indonesia saat ini diperkirakan 7-14% yaitu sekitar 459.200 – 900.000 bayi. Bila diperhatikan di Indonesia, berdasarkan data Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI, 2007), angka kematian neonatal di Indonesia sebesar 19 kematian pada setiap 1000 kelahiran hidup dan angka kematian balita sebesar 44 kematian/1000 kelahiran hidup.

Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2007, angka kelahiran atau *Totally Fertility Rate* (TFR) di Indonesia mengalami stagnan dibandingkan dengan hasil SDKI 2002, yakni tetap berada pada angka 2,6 per wanita usia subur. Jumlah berat badan lahir rendah di Jawa Tengah pada tahun 2012 sebanyak 21.573 (3.75%) meningkat apabila dibandingkan di tahun 2011 yang sebanyak 21.184 (3.73%).

Di RSUD Sukoharjo, jumlah bayi dengan berat badan lahir rendah masih tergolong tinggi. Pada periode Januari sampai dengan Desember 2015 kelahiran bayi dengan berat badan lahir rendah di ruang Perinatologi sebanyak

118 pasien dengan persentase 14.49%, dan di ruang NICU sebanyak 104 pasien.

Menurut Pantiawati (2010) faktor-faktor yang berhubungan dengan berat badan lahir rendah secara umum antara lain: a) faktor ibu (penyakit yang diderita oleh ibu, komplikasi selama kehamilan, usia, keadaan sosial, dan sebab lain seperti: ibu yang perokok, peminum alkohol, pecandu narkoba), b) faktor janin (kehamilan ganda, kelainan kromosom, radiasi), c) faktor plasenta (berat plasenta kurang atau berongga, hidramnion, luas permukaan berkurang, plasenta yang lepas, sindrom transfusi bayi kembar), d) faktor lingkungan (tempat tinggal dataran tinggi, radiasi dan zat-zat beracun).

Penanganan dan penatalaksanaan pada bayi dengan berat badan lahir rendah menurut Proverawati dan Sulistyorini (2010), antara lain: mempertahankan suhu tubuh bayi, pengaturan dan pengawasan intake nutrisi, pencegahan penyakit, penimbangan berat badan, pemberian oksigen, pengawasan jalan napas.

Peran perawatan dalam penanganan masalah bayi dengan berat badan lahir rendah menurut (Anik, 2013) antara lain: meningkatkan atau mempertahankan kualitas asuhan keperawatan pada bayi BBLR sehingga diperoleh peningkatan berat badan bayi secara sesuai dan terkontrol, kebutuhan psikologis dan stimulasi bayi terpenuhi, serta tumbuh kembang yang sesuai, meningkatkan pendidikan bagi diri sendiri dan bagi klien yang dilayani, bekerja secara profesional pada setiap kegiatan yang dilakukan, melakukan kolaborasi dengan anggota tim kesehatan lain yang terkait, menggunakan sumber daya yang ada secara efektif dan efisien.

Bedasarkan fenomena di atas, penulis tertarik untuk melakukan studi kasus mengenai Asuhan Keperawatan pada bayi Ny.N dengan Berat Badan Lahir Rendah di ruang Neonatologi Intensif Care Unit RSUD Sukoharjo.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Setelah melakukan asuhan keperawatan pada By Ny.N dengan Berat Badan Lahir Rendah, diharapkan penulis mendapatkan pengetahuan, pemahaman, menerapkan, memberikan dan melaksanakan asuhan keperawatan secara langsung dan komprehensif yang meliputi aspek

biologis, 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.N dengan Berat Badan Lahir Rendah, diharapkan:

- a. Penulis mampu melaksanakan pengkajian dengan mengumpulkan data yang diperlukan secara sistematis pada klien dengan Berat Badan Lahir Rendah.
- b. Penulis mampu menganalisa data pengkajian yang telah dikumpulkan untuk menentukan diagnosa keperawatan, masalah dan kebutuhan yang spesifik dari data dasar yang telah dikumpulkan pada klien dengan Berat Badan Lahir Rendah.
- c. Penulis mampu menyusun rencana tindakan berdasarkan prioritas diagnosa keperawatan secara komprehensif dan tepat pada klien dengan Berat Badan Lahir Rendah.
- d. Penulis mampu melaksanakan tindakan sesuai rencana keperawatan secara efisien dan aman pada klien dengan Berat Badan Lahir Rendah.
- e. Penulis mampu mengevaluasi keefektifan dan perkembangan asuhan keperawatan yang diberikan serta kondisi klien setelah dilakukan perawatan pada klien dengan Berat Badan Lahir Rendah.
- f. Penulis mampu melakukan dokumentasi keperawatan dari tindakan keperawatan yang telah dilakukan pada klien dengan Berat Badan Lahir Rendah.

C. Manfaat penelitian

1. Manfaat teoritis

Dapat digunakan sebagai tambahan literatur dalam melaksanakan asuhan keperawatan serta menambah pengetahuan mahasiswa dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan Berat Badan Lahir Rendah.

2. Manfaat praktis

a. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan dan bahan evaluasi bagi tenaga kesehatan sehingga lebih meningkatkan dalam memberikan asuhan keperawatan khususnya pada kasus Berat Badan Lahir Rendah.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Menambah informasi bagi pembaca tentang asuhan keperawatan pada bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah dan memberikan tambahan sumber kepustakaan dan pengetahuan di bidang keperawatan khususnya masalah yang terjadi pada neonatus dengan Berat Badan Lahir Rendah.

c. Bagi Perawat

Menambah informasi serta ilmu pengetahuan dalam meningkatkan mutu pelayanan, perawatan, pengetahuan dan ketrampilan kerja sehingga dapat mewujudkan budaya kerja yang profesional, bermutu dan sebagai tenaga kesehatan yang berkualitas khususnya dalam penanganan kasus pada bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah.

d. Bagi Penulis

Mendapatkan pengalaman nyata dalam menerapkan ilmu yang telah di dapat dalam perkuliahan pada pasien dengan Berat Badan Lahir Rendah serta diharapkan dapat menambah pengetahuan dalam pemberian asuhan keperawatan pada bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah.

e. Bagi Keluarga Pasien

Memberikan pengetahuan dan informasi tentang perawatan pada bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah saat di rumah.

D. Metode Penulisan

1. Metode

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

2. Teknik Pengumpulan Data

Teknik yang digunakan dalam pengumpulan data pada bayi Ny.N dengan Berat Badan Lahir Rendah adalah:

- a. Wawancara
Penulis melakukan wawancara untuk mendapatkan data subyektif dengan menggunakan pertanyaan, bertanya langsung dengan keluarga klien, perawat dan tenaga medis lainnya.
 - b. Observasi
Penulis mengumpulkan data dengan mengadakan pengamatan secara 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 klien dan keluarga 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
Penulis mengumpulkan 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.
3. Tempat dan waktu
 - a. Tempat
Tempat pelaksanaan pengambilan data untuk studi kasus dilaksanakan di ruang Neonatologi Intensif Care Unit RSUD Sukoharjo.
 - b. Waktu
Waktu pengambilan data untuk studi kasus ini dilaksanakan pada 29 Desember 2015 s/d 03 Januari 2016.