

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

World Health Organization (WHO) mendefinisikan bahwa bayi dengan berat badan rendah (BBLR) adalah ketika berat badan bayi kurang dari 2500gr. BBLR tidak hanya terjadi pada bayi yang prematur (kurang dari 38 minggu), tetapi dapat terjadi juga pada bayi yang matur (cukup bulan) ketika di dalam kandungan mengalami hambatan pertumbuhan selama masa kehamilan. Pada umumnya BBLR mengalami organ-organ yang belum matang, sehingga meningkatkan masalah pada pola pernafasanya, susunan saraf pusat kardiovaskuler, hematologi, gastrointerstinal, dan termoregulasi, selain itu BBLR mudah terkena infeksi dan komplikasi(WHO, 2014). Bayi BBLR mempunyai resiko tinggi akan mengalami keterlambatan dalam pertumbuhan dan perkembangan sepanjang masa kanak-kanak dibandingkan bayi yang lahir dengan berat badan normal atau wajar. (Rajashree, 2015)

Data yang diperoleh dari WHO pada tahun 2015 terdapat kejadian bblr di dunia adalah sebesar 15,5%, yang artinya sekitar 20,6 juta bayi lahir setiap tahunnya, 95,5% di antaranya ada di beberapa Negara-negara berkembang. Tingkatan BBLR dalam pengembangan Negeri (16,5%) lebih dari dua kali lipat tingkatan di kembangkan Daerah (7%). Bayi Berat lahir rendah (BBLR) ialah salah satu masalah utama di negara berkembang. Negara dengan tingkat BBLR yang paling tinggi adalah India. Sekiranya 27% bayi lahir di India adalah dengan bayi berat lahir rendah, dengan angka 28% bayi berat lahir rendah asia selatan memiliki kejadian tertinggi, sedangkan di benua Asia Timur / Pasifik memiliki tingkat terendah yaitu 6%. (WHO 2015)

Prevalensi kematian neonatus di Indonesia pada tahun 2018 yaitu sebanyak 66.000 kelahiran atau 15 orang per 1000 kelahiran hidup. Jumlah kasus neonatus yang meninggal karena bayi tersebut berat lahir rendah yaitu sebanyak 32.432 kelahiran ataupun sebanyak 29% dari jumlah semua kematian neonatus. Insiden BBLR rumah sakit di Indonesia berkisar sekitar 20% (WHR 2014). Distribusi penyebab kematian BBLR di Indonesia meningkat dari 24% pada tahun 2016 menjadi 26% pada tahun 2017 (Kemenkes RI, 2018). Permasalahan kasus bayi dengan berat bayi lahir rendah (BBLR) pada tahun 2018 di Jawa Tengah merupakan sebanyak 506 bayi (2,02%) yang terdiri atas 253 bayi laki-laki dan 253 bayi perempuan (Profil Kesehatan 2018, hlm 21). Studi kasus yang dilaksanakan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang didapatkan jumlah bayi dengan BBLR atau < 2500gram pada bulan Januari s.d Oktober 2019 adalah 60 bayi dari 687 bayi yang lahir.

Bayi dengan BBLR terdapat resiko mortalitas yang tinggi, hal tersebut menyumbang kematian bayi (WHO 2001) dan memiliki risiko mortalitas dan morbiditas yang tinggi, setelahnya juga dapat mempengaruhi psikologis selama hidup dan dapat menjadi masalah pada keluarganya (Manuaba, 2007, hlm 421). Dari EuroNeoStat (2006) bayi yang lahir secara prematur akan berpotensi mengalami distress pernafasan, yaitu 91% pada usia gestasi 23-25 minggu, 85% pada usia gestasi 26-27 minggu, 74% pada usia gestasi 28-29 minggu, dan 52% pada usia gestasi 30-31 minggu. Manifestasi yang keluar dari distress pernafasan ialah peningkatan frekuensi pernafasan, penurunan saturasi oksigen, meningkatnya usaha untuk bernafas, sianosis, dan suara paru yang menurun. Resiko terjadinya kematian akan berkurang bila dilakukan dengan baik dan sesuai dengan prosedur perawatan bayi berat lahir rendah (BBLR) (Rukiyah & Yuliaty 2010, hlm 245).

Peran perawat dalam pemberian asuhan keperawatan pada bayi dengan berat lahir rendah yaitu dengan pemberian tindakan yang sesuai dengan

masalah keperawatan yang terjadi, apabila ada orang tua bayi yang menunggu dapat diberikan penyuluhan kepada orang tua tersebut mengenai bayi berat lahir rendah setelah klien tersebut dipulangkan dari rumah sakit dan menghindari kejadian bayi berat lahir rendah tersebut terjadi kembali, perawat turut serta berkolaborasi dengan dokter guna memberikan terapi serta dapat memberikan informasi penting dan saran-saran. Berdasarkan dari fenomena dan data-data yang diperoleh penulis tertarik untuk mengambil studi kasus dengan Bayi Berat Lahir Rendah.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Menjelaskan Asuhan Keperawatan pada BBLR dengan permasalahan Pola Nafas Tidak Efektif di ruang Peristi Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

2. Tujuan Khusus

- a. Dapat memaparkan BBLR dan konsep asuhan keperawatan pada BBLR.
- b. Dapat memaparkan penerapan asuhan keperawatan pada BBLR.
- c. Dapat memaparkan aplikasi / penerapan intervensi.
- d. Dapat memaparkan analisis kesenjangan antara aplikasi / penerapan dengan konsep pada Asuhan Keperawatan pasien BBLR dengan pola nafas tidak efektif di Ruang Peristi RS Islam Sultan Agung Semarang.

C. Manfaat Penulisan

Karya Tulis Ilmiah yang dibuat penulis diharapkan bermanfaat bagi pihak-pihak terkait, antara lain :

a. Institusi Pendidikan

Sebagai bahan referensi ilmiah untuk menambah wawasan dan dapat menghasilkan mahasiswa yang berkompeten dalam pemberian asuhan

keperawatan terutama pada bayi berat lahir rendah di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

b. Profesi Keperawatan

Sebagai bahan literature baru yang dapat dijadikan sebagai bahan rujukan yang bertujuan untuk meningkatkan asuhan keperawatan pada bayi berat lahir rendah.

c. Lahan Praktik

Sebagai penyuluhan kepada pasien terutama pada bayi berat lahir rendah, sehingga dapat memberikan pelayanan yang lebih baik.

d. Masyarakat

Sebagai masukan dan informasi tentang bayi berat lahir rendah dandiharapkan dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat dengan menggali potensi yang dimiliki.