

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pertumbuhan dan perkembangan merupakan proses yang pasti dilalui oleh setiap manusia yang lahir. Pertumbuhan dan perkembangan ini dimulai sejak pembuahan ovum oleh sperma sampai seseorang tersebut dewasa. Pertumbuhan dan perkembangan ini merupakan proses bertambahnya ukuran sel, jaringan dan organ serta meningkatnya fungsi organ sesuai dengan tahap pertumbuhan dan perkembangan (Soetjiningsih, 2008). Setiap tahap pertumbuhan dan perkembangan, memiliki peran yang berbeda-beda. Menurut Undang-undang No 35 Tahun 2014 tentang Perubahan Undang-undang No 23 Tahun 2002 tentang perlindungan anak menyebutkan bahwa masa anak-anak yaitu masa seseorang sebelum berusia 18 tahun termasuk juga janin dalam kandungan ibunya. Masa ini merupakan salah satu fase tumbuh kembang yang harus diperhatikan dengan cermat, sebab keberhasilan pertumbuhan dan perkembangan pada masa ini memiliki peran besar untuk tahap tumbuh kembang selanjutnya (Soetjiningsih, 2008).

Setiap masa pertumbuhan dan perkembangan memiliki masalah, termasuk pada fase bayi salah satunya adalah bayi dengan kelahiran prematur. Bayi dengan kelahiran prematur adalah bayi yang lahir dengan usia kehamilan baru mencapai 37 minggu sesuai dengan perhitungan hari pertama haid terakhir. Bayi yang mengalami prematuritas belum siap sepenuhnya untuk berkembang, karena kondisi organ yang belum matang (Pantiawati, 2010). Bayi prematuritas dengan kondisi organ yang belum matang, tentu memiliki masalah yang kompleks

pada seluruh sistem, seperti sistem pernapasan, sistem persarafan, sistem pencernaan, ginjal dan termoregulasi seperti salah satunya Hipotermi. (Kementerian kesehatan RI, 2014)

Permasalahan pada kelahiran prematur sudah menjadi masalah global. Seperti halnya dari 184 negara yang ada di dunia, terdapat kelahiran prematur sekitar 5% sampai 11% dari jumlah bayi yang lahir pertahun 2000 di negara maju. Sekitar 50% bayi yang dilahirkan terlalu dini terdapat di negara dengan penghasilan rendah, seperti di Afrika 15 % dan Sudan 31 % . Indonesia merupakan salah satu negara yang secara umum memiliki penghasilan rendah sehingga Indonesia lebih berisiko dengan kejadian kelahiran prematur (World Health Organization, 2012).

Indonesia memiliki jumlah keluarga dengan penghasilan rendah yang masih cukup banyak, sehingga masalah prematur pun banyak di Indonesia. Bayi prematur di Indonesia saat dilihat dari penyebabnya, 50 % lahir dari seorang ibu yang dikategorikan masih pada usia remaja. Umumnya pada usia remaja kesiapan dari semua sistem tubuh untuk mengandung seorang anak masih sangat rendah, sehingga segala kebutuhan bayi dalam kandungan tidak terpenuhi, sehingga bayi berisiko besar mengalami prematuritas (Sulistiarini & Berliana, 2016). Berdasarkan hasil penelitian dengan analisa data rikesdas 2013, didapatkan hasil yang menunjukkan bahwa dari 48.336 sampel kelahiran yang diteliti selama periode Januari 2010 sampai Juni 2013 terdapat sekitar 17.576 kelahiran bayi prematuritas atau sekitar 36,4% dari jumlah keseluruhan (Sulistiarini & Berliana, 2016). Persebaran kelahiran prematuritas di daerah-daerah seluruh Indonesia

memiliki jumlah yang berbeda-beda, sehingga harus diperhatikan secara menyeluruh.

Kelahiran bayi prematuritas di masing-masing daerah memiliki angka yang berbeda-beda seperti di Bali sekitar 32 % pada tahun 2013, angka ini cukup tinggi sebagai penyebab kematian bayi neonatal di Bali pada tahun 2013. Selain itu, dilihat dari perkembangan angka kematian bayi neonatal di Bali mengalami perubahan setiap tahun. Tahun 2004 sampai tahun 2010 angka kematian bayi neonatal mengalami penurunan, kemudian selanjutnya di tahun 2011 mengalami peningkatan 7,21 per 1000 kelahiran hidup, namun di tahun 2012 kembali mengalami penurunan menjadi 5,09 per 1000 kelahiran hidup. Tahun 2013 kematian bayi neonatal mengalami peningkatan yang cukup signifikan dibandingkan tahun sebelumnya yaitu sekitar 5,5 per 1000 kelahiran hidup. Hasil ini menunjukkan kematian bayi neonatal di Bali masih menjadi masalah yang cukup memprihatinkan apalagi penyebab kematian bayi neonatal adalah prematuritas dan faktor lainnya seperti asfiksia 36 % dan sepsis 12 %, sehingga diperlukan upaya dalam menangani permasalahan ini (Bali, 2014).

Salah satu rumah sakit yang ada di Bali yaitu rumah sakit umum daerah Wangaya mencatat angka kejadian prematur dari tahun 2014 sampai tahun 2018 sebanyak 308, angka yang masih cukup tinggi. Selain itu, angka tiap tahun selalu berubah-ubah. Pada tahun 2016 terdapat 57 bayi dengan kelahiran prematur, selanjutnya tahun 2017 mengalami peningkatan mencapai 61 kasus dan pada tahun 2018 baru terdata 58 kelahiran prematur.

Dalam upaya mengatasi persoalan tersebut, maka hal terbaik yang dilakukan adalah berbagai upaya pencegahan. Dinas Kesehatan khususnya di

provinsi Bali telah melakukan beberapa upaya pencegahan untuk menekan angka kematian bayi neonatal yaitu diantaranya peningkatan kualitas pelayanan ANC, meningkatkan fungsi pelayanan puskesmas dalam pemberian pelayanan neonatal esensial secara optimal, meningkatkan pelaksanaan GSI-B dan P4K, peningkatan sumber daya manusia dengan pelatihan, pemanfaatan buku KIA dengan maksimal serta peningkatan fungsi keluarga dalam merawat bayi dengan memberikan kelas ibu balita dengan harapan permasalahan pada bayi neonatal tersebut bisa diatasi, sebab permasalahan tersebut akan memberikan dampak yang besar bagi bayi, yaitu salah satunya hipotermi (Bali, 2014).

Salah satu dampak yang dialami bayi lahir prematur dengan BBLR adalah hipotermi, sebab bayi dengan prematuritas memiliki fungsi pengaturan organ vital yang belum maksimal termasuk juga sistem integumen dan hipotalamus yang mengatur sistem termoregulasi tubuh. (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016a) Hipotermi merupakan akibat yang harus ditangani, karena hipotermi dapat mengakibatkan sistem lain dalam tubuh mengalami permasalahan terutama pada sistem metabolisme, sehingga untuk mengatasinya bidang kesehatan telah mengadopsi teknik *Kangaroo Mother Care* (KMC). *Kangaroo mother care* merupakan salah satu teknik mempertahankan suhu tubuh bayi dengan mempertahankan kontak kulit antara ibu dan bayi (*skin-to-skin*). Hal ini cukup efektif untuk mencegah bayi mengalami hipotermi sebagai akibat dari kelahiran prematur tersebut. (World Health Organization, 2010).

Berdasarkan permasalahan tersebut, maka saya tertarik melakukan penelitian terkait dengan gambaran asuhan keperawatan pada bayi prematur dengan hipotermi di Ruang NICU RSUD Wangaya pada tahun 2019.

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah gambaran asuhan keperawatan pada bayi prematuritas dengan hipotermia di Ruang NICU RSUD Wangaya?

C. Tujuan Studi Kasus

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka dapat dirumuskan tujuan dari penelitian ini adalah :

1. Tujuan Umum

Menggambarkan asuhan keperawatan bayi prematuritas dengan Hipotermi di Ruang NICU RSUD Wangaya

2. Tujuan Khusus

a. Menggambarkan hasil pengkajian bayi prematuritas dengan hipotermi di Ruang NICU RSUD Wangaya

b. Menggambarkan rumusan diagnosa bayi prematuritas dengan hipotermi di Ruang NICU RSUD Wangaya

c. Menggambarkan intervensi bayi prematuritas dengan hipotermi di Ruang NICU RSUD Wangaya

d. Menggambarkan implementasi bayi prematuritas dengan hipotermi di Ruang NICU RSUD Wangaya

e. Menggambarkan evaluasi pelaksanaan bayi prematuritas dengan hipotermi di Ruang NICU RSUD Wangaya

D. Manfaat penelitian

1. Manfaat praktis

a. Bagi pelayanan kesehatan

1) Mampu meningkatkan wawasan dan ilmu pengetahuan terkait dengan asuhan keperawatan pada bayi prematur dengan hipotermi

2) Mampu membantu penerapan asuhan keperawatan pada bayi prematuritas dengan hipotermi

b. Bagi pasien

Memberikan pengetahuan tambahan kepada keluarga khususnya keluarga dengan bayi prematuritas sehingga lebih mengetahui tentang prematur dan bagaimana cara merawat bayi dengan prematur

c. Bagi institusi pendidikan

Dapat digunakan sebagai sumber informasi dalam institusi pendidikan sehingga mampu meningkatkan dan mengembangkan mutu pendidikan di masa yang akan datang

2. Manfaat teoritis

a. Bagi peneliti yaitu memberikan pengalaman yang nyata dalam mengobservasi pemberian asuhan keperawatan pada bayi dengan prematur dalam mengatasi hipotermi serta untuk menambah pengetahuan peneliti khususnya dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada bayi prematuritas dengan hipotermi

3. Bagi ilmu pengetahuan yaitu dapat digunakan sebagai salah satu bahan untuk mengembangkan ilmu keperawatan terkait dengan asuhan keperawatan pada bayi prematuritas dengan hipotermi