

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) masih menjadi masalah di bidang kesehatan terutama kesehatan perinatal. BBLR terdiri atas BBLR kurang bulan dan BBLR cukup bulan/lebih bulan. BBLR kurang bulan/premature merupakan masalah kesehatan yang memerlukan perawatan yang memadai. Kejadian BBLR di Indonesia masih merupakan masalah yang harus kita perhatikan secara bersama, karena bayi berat badan lahir rendah dapat mengalami dampak pada tumbuh kembang selanjutnya. (Nurlaila, 2015)

BBLR adalah bayi dengan berat lahir kurang dari 2500 gram, berat badan lahir merupakan prediktor yang baik untuk pertumbuhan bayi dan kelangsungan hidupnya. Seorang bayi yang cukup bulan pada umumnya lahir dengan berat badan 2500 gram atau lebih. BBLR merupakan salah satu faktor resiko yang mempunyai kontribusi terhadap kematian bayi khususnya pada masa perinatal. Angka kematian BBLR akibat ketidakmampuan mempertahankan suhu tubuh dalam rentang normal dan menimbulkan komplikasi seperti asfiksia, hipotermia, hiperbilirubinemia masih tinggi (Proverawati Atikah, 2010)

Hal ini dapat berkaitan dengan jarak kelahiran, kadar hemoglobin dan pemanfaatan pelayanan antenatal yang merupakan faktor utama dalam peningkatan mortalitas, morbiditas dan diabilitas neonatus, bayi dan anak serta memberikan dampak jangka panjang terhadap kehidupannya di masa depan. Sekitar 40% kematian bayi terjadi pada bulan pertama kehidupannya. Penyebab

kematian pada masa perinatal/neonatal pada umumnya berkaitan dengan kesehatan ibu saat mengandung , kesehatan janin selama didalam kandungan dan proses pertolongan persalinan (Departemen Kesehatan, 2010)

Menurut (World Health Organization, 2010) pravalensi BBLR dari seluruh kelahiran di dunia dengan batasan 3,3%-3,8% dan lebih sering terjadi pada Negara-negara yang sering berkembang atau sosial ekonomi rendah, prevalensi BBLR tahun 2013 menurut (WHO) adalah sebesar 10,2% di dunia.

Di Indonesia tingginya angka kematian bayi (AKB) pada masa perinatal dan neonatal, salah satunya disebabkan oleh bayi berat badan lahir rendah (BBLR). Kematian perinatal pada bayi BBLR delapan kali lebih besar daripada bayi lahir dengan berat badan lahir normal. Angka kematian neonatal (AKN) terjadi 19/1000 kelahiran hidup. Dimana dalam satu tahun sekitar 86.000 bayi dalam usia satu tahun meninggal dunia. Artinya setiap enam menit ada satu orang bayi (neonatus) meninggal. Secara nasional jumlah kelahiran bayi dengan BBLR adalah 11,1% dan sebagian besar bayi BBLR yang meninggal pada masa neonatus, adalah bayi dengan berat < 2500 gram (Suryati,2013)

Pravalensi BBLR tahun 2013 (10,2%) lebih rendah dari tahun 2010 (11,1%). Pravalensi BBLR tertinggi terdapat di provinsi Sulawesi Tengah (16,9%) dan terendah di Sumatera Utara (7,2%). Persentase BBLR pada perempuan (11,2%) lebih tinggi daripada laki-laki (9,2%), namun persentase berat lahir ≥ 4000 gram pada laki-laki (5,6%) lebih tinggi dibandingkan perempuan (3,9%). Persentase BBLR di perdesaan (11,2%) lebih tinggi daripada di perkotaan (9,4%). Persentase

balita yang mengalami BBLR sebesar 4,3%, tertinggi di Papua (7,6%) dan terendah di Maluku (0,8%). (Risikesdas, 2013).

Laporan Dinas Kesehatan Provinsi Bali tahun 2011 menunjukkan bahwa proporsi berat bayi lahir rendah yang terjadi di Bali 29,4 per 1000 kelahiran hidup. Sedangkan pada tahun 2012, proporsi BBLR yang terjadi telah mengalami sedikit penurunan menjadi 24,5 per 1000 kelahiran hidup, tahun 2013 24 per 1000 kelahiran hidup dan pada tahun 2014 masih sama dengan 2013 yaitu 24 per 1000 kelahiran hidup. Meskipun proporsi kejadian bayi berat lahir rendah telah mengalami sedikit penurunan tiap tahunnya kecuali di tahun 2014, namun kejadian ini masih tetap terjadi dan merupakan permasalahan serius yang perlu ditanggulangi. Kejadian BBLR di Provinsi Bali merupakan penyebab terbanyak kematian bayi di Provinsi Bali, dari 5,97% kematian balita per 1000 kelahiran hidup, sebagian besar (91,87%) disumbangkan oleh umur 0-11 bulan atau bayi capaian dari 3,47 per 1000 KH (kelahiran hidup) pada tahun 2013 menjadi 4,59 per KH pada tahun 2014 (Dinkes Bali, 2015)

Angka Kematian Balita (AKABA) di Kabupaten Badung memiliki kecenderungan adanya peningkatan angka kematian balita. Hasil capaian angka kematian balita di Kabupaten Badung tahun 2016 sebesar 4,04 per 1.000 Kelahiran Hidup lebih tinggi dibandingkan capaian tahun 2015 sebesar 3,62 per 1.000 Kelahiran Hidup. Hasil capaian angka kematian balita (AKABA) belum mencapai target RPJMD/Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Badung tahun 2016 sebesar 2,9 per 1000 kelahiran hidup. Pencapaian angka kematian balita ini masih dibawah target Nasional sebesar 45 per 1.000 kelahiran hidup dan target SDG's 25 per 1.000 kelahiran hidup. Jumlah kematian balita di Kabupaten Badung tahun

2016 sebanyak 32 orang, disebabkan oleh komplikasi beberapa penyakit salah satunya yaitu BBLR karena mengalami hipotermia (Profil kesehatan dinas kabupaten badung, 2016)

Berdasarkan studi pendahuluan di RSUD Mangusada Badung khususnya di ruang NICU (Perinatologi) tercatat angka kejadian BBLR pada tahun 2014 tercatat 211 kasus, dan tahun 2015 tercatat 134 kasus, tahun 2016 tercatat 199 kasus, dan pada tahun 2017 tercatat 280 kasus

Berdasarkan penelitian yang dilakukan (Sulistyorin, 2012) di Dinas kesehatan Kabupaten Banjarnegara, ditemukan data kejadian BBLR sebanyak 981. Sebanyak 59 bayi (86,8%) dari 68 responden yang termasuk BBLR (1500-2500) dan terdapat 9 bayi (13,2%) yang termasuk dalam kategori tidak BBLR. Kejadian termoregulasi pada bayi sebanyak (0,48%). Berdasarkan penelitian yang dilakukan (Andriati and Romlah, 2015) lama bayi dengan BBLR dirawat dalam jangka waktu yang panjang adalah lebih dari 12 hari sedangkan lama rawat singkat jika kurang dari atau sama dengan 12 hari.

Bayi baru lahir tidak dapat mengatur temperatur tubuhnya secara memadai sehingga bayi cepat mengalami kedinginan bila tidak segera ditangani bayi akan kehilangan panas. Bayi yang mengalami kehilangan panas berisiko tinggi untuk jatuh sakit atau meninggal. Bayi sebaiknya diselimuti atau di gendong untuk mengurangi kejadian bayi hipotermi, karena hipotermi dapat terjadi pada bayi yang basah meskipun berada pada ruangan yang relatif hangat. Bayi prematur atau berat badan rendah sangat rentan terhadap perubahan suhu tubuh (Nurlaila, 2015).

Kebutuhan fisiologis merupakan hal yang mutlak dipenuhi manusia untuk bertahan hidup. Manusia memiliki delapan macam kebutuhan, salah satunya adalah kebutuhan kesehatan temperature tubuh (Mubarak 2010)

Termoregulasi tidak efektif yaitu keadaan ini dimana seorang individu mengalami atau berisiko mengalami ketidakmampuan untuk mempertahankan suhu tubuh normal secara efektif karena faktor-faktor eksternal tidak sesuai atau mengalami perubahan(Tamsuri, 2006)

Kehilangan perubahan suhu tubuh menyebabkan terjadinya penyempitan pembuluh darah yang mengakibatkan terjadinya metabolis anaerobik, meningkatkan kebutuhan oksigen, mengakibatkan hipoksemia dan berlanjut dengan kematian. Kurang baiknya penanganan bayi baru lahir yang sehat akan menyebabkan kelainan-kelainan yang mengakibatkan cacat seumur hidup, kerusakan otak bahkan kematian. (Saifuddin, 2008). Dengan diketahuinya bahaya temperatur terutama pada neonatus, maka untuk meningkatkan keselamatan neonatus prematur perlu dirawat menggunakan inkubator,control keseimbangan panas, pengaturan suhu ruangan dan kelembaban untuk mempertahankan kelangsungan hidup bayi (Lubis, 2012)

Tingginya kasus kematian bayi akibat BBLR membutuhkan peran petugas kesehatan termasuk untuk menurunkan AKB di Indonesia . perawat dapat memberikan asuhan keperawatan yang meliputi intervensi keperawatan untuk mengurangi hal tersebut. Salah satu intervensi keperawatan pada bayi dengan berat badan lahir rendah adalah meletakkan bayi di dalam inkubator sehingga panas badannya mendekati dalam rahim atau dengan cara bayi dapat dibungkus

dengan kain dan disampingnya ditaruh botol yang berisi air panas, sehingga panas badannya dapat dipertahankan. (Rahmanoe, 2014).

Berdasarkan uraian latar belakang yang diuraikan di atas penulis tertarik untuk melakukan penelitian dalam bentuk karya tulis ilmiah dengan judul Gambaran Asuhan Keperawatan Bayi BBLR Dengan Termoregulasi Tidak Efektif di Ruang NICU RSUD Mangusada Badung 2018

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka rumusan masalah penelitian Bagaimanakah Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Bayi BBLR dengan Termoregulasi Tidak Efektif di Ruang NICU RSUD Mangusada Badung Tahun 2018 ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada bayi BBLR dengan termoregulasi tidak efektif di Ruang NICU RSUD Mangusada Badung

2. Tujuan Khusus

- a. Mengobservasi pengkajian asuhan keperawatan pada bayi BBLR dengan termoregulasi tidak efektif di ruang NICU RSUD Mangusada Badung
- b. Mengobservasi perumusan diagnosa keperawatan pada bayi BBLR dengan termoregulasi tidak efektif di ruang NICU RSUD Mangusada Badung
- c. Mengobservasi rencana keperawatan pada bayi BBLR dengan termoregulasi tidak efektif di ruang NICU RSUD Mangusada Badung

- d. Mengobservasi tindakan keperawatan pada bayi BBLR dengan termoregulasi tidak efektif di Ruang NICU RSUD Mangusada Badung
- e. Mengobservasi evaluasi asuhan keperawatan pada bayi BBLR dengan termoregulasi tidak efektif di Ruang NICU RSUD Mangusada Badung

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi peneliti

Sebagai referensi bagi mahasiswa untuk melakukan penelitian khususnya mahasiswa Jurusan Keperawatan yang berhubungan dengan Asuhan keperawatan pada bayi BBLR dengan termoregulasi tidak efektif

b. Bagi ilmu pengetahuan

- 1) Dapat digunakan sebagai masukan dalam pengetahuan ilmu keperawatan tentang asuhan keperawatan bayi BBLR dengan termoregulasi tidak efektif
- 2) Dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam memberikan asuhan keperawatan bayi BBLR dengan termoregulasi tidak efektif

2. Manfaat Praktis

a. Bagi pelayanan kesehatan

- 1) Dapat menambah wawasan dan ilmu pengetahuan tentang gambaran asuhan keperawatan pada bayi BBLR dengan termoregulasi tidak efektif
- 2) Dapat membantu menerapkan asuhan keperawatan bayi BBLR dengan termoregulasi tidak efektif

b. Bagi Penulis

Menambah pengetahuan dan informasi bagi peneliti tentang asuhan keperawatan pada bayi BBLR dengan termoregulasi tidak efektif. Selain itu penelitian diharapkan dapat menjadi salah satu cara peneliti dalam mengaplikasikan ilmu yang diperoleh dari institusi pendidikan.

c. Bagi institusi pendidikan

Dapat digunakan sebagai sumber informasi bagi institusi pendidikan dalam pengetahuan dalam pengembangan dan peningkatan mutu pendidikan di masa yang akan datang