

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Bayi bisa dikatakan mempunyai berat badan lahir normal (BBL) apabila lahir pada usia kehamilan 37-42 minggu, berat badan berkisar antara 3200 gram, panjang badan 48-52 cm, lingkar dada 30-38 cm, lingkar kepala 32-37 cm, dan tanda-tanda vital dalam batas normal (Iswanti and Masitoh, 2014). Berat badan lahir rendah (BBLR) didefinisikan oleh WHO sebagai berat lahir kurang dari 2500 gram. Berat badan lahir rendah selalu menjadi masalah kesehatan masyarakat yang signifikan secara global dan dikaitkan dengan serangkaian konsekuensi jangka pendek dan jangka panjang. Menurut WHO diperkirakan bahwa 15% hingga 20% dari semua angka kelahiran di seluruh dunia adalah BBLR yang mewakili lebih dari 20 juta kelahiran per tahun. Sebagian besar kelahiran dengan berat badan lahir rendah terjadi di Negara dengan penghasilan rendah dan Negara berkembang (World Health Organization, 2012).

Kejadian berat badan lahir rendah (BBLR) dapat disebabkan dari beberapa faktor. Antara lain status gizi ibu yang kurang dari gizi normal. Kelahiran bayi BBLR juga dapat dipengaruhi dari penyakit yang diderita oleh ibu selama kehamilan contohnya: Kehamilan antepartum, trauma fisik dan trauma psikologis, Diabetes Militus, toksemia dan nefritis akut (Syafriada Hanum, Oswati Hasanah, 2012).

Kelahiran bayi baru lahir rendah (BBLR) di Indonesia pada tahun 2018 mencapai angka hingga 6,2% angka ini mengalami kenaikan dari tahun 2013

yang hanya sebesar 5,7%. Provinsi yang mengalami persentase kelahiran Berat badan lahir rendah (BBLR) tertinggi adalah Sulawesi tengah yang mencapai 8,9% sedangkan Provinsi dengan persentase berat badan lahir rendah (BBLR) terendah adalah jambi yang hanya sebesar 2,6%, sedangkan Provinsi Bali mendapatkan peringkat sembilan terendah dari 34 provinsi yaitu sebesar 4,9%.(Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) mempunyai salah satu komplikasi yang apabila tidak ditangani dengan prosedur yang tepat dapat menyebabkan kematian pada bayi BBLR. banyaknya kasus penyakit ibu, aktivitas ibu dan status sosial ibu termasuk komplikasi pada saat proses kehamilan berhubungan dengan kejadian berat bayi lahir rendah (BBLR) (Suryandari, 2017)

Angka Kematian Bayi (AKB) di Provinsi Bali pada tahun 2017 sebesar 10 per 1000 kelahiran hidup, penyebab kematian tersebut adalah berat bayi lahir rendah (BBLR) dan asfiksia (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2017). Rata-rata angka kematian bayi di provinsi bali mencapai 5,62 per kelahiran, Angka kematian bayi tertinggi di Provinsi Bali berada di kabupaten Gianyar sebesar 12,28 per 1000 kelahiran sedangkan angka kematian terendah di Provinsi Bali berada di Kota Denpasar sebanyak 0,85 per 1000 kelahiran, sedangkan di Kabupaten Tabanan menduduki peringkat ke tiga angka kematian bayi yang mencapai angka 10,23 per 1000 kelahiran (Dinas Kesehatan Kabupaten Tabanan, 2014).

Bayi berat badan lahir rendah (BBLR) sangat rentan mengalami peningkatan kehilangan panas dan ketidakmampuan mempertahankan suhu pada tubuh bayi disebabkan karena pada tubuh bayi sumber panas masih sedikit atau kemungkinan belum terbentuk sehingga kemungkinan terjadi komplikasi hipotermia menyebabkan banyak bayi BBLR mengalami hipotermia (Hikmah, 2016).

Bayi dikategorikan hipotermi jika suhu rektal di bawah 35°C, tetapi di dalam prakteknya suhu yang lebih rendah dari 36°C sudah mulai memerlukan perhatian khusus dan pelaksanaan prosedur untuk mempertahankan panas tubuh agar bayi tidak mengalami hipotermia. Bayi yang menderita hipotermia tampak lemah dan bisa mengalami penurunan kesadaran, tidak mau mengisap susu, dan terasa dingin ketika disentuh. Bayi yang menderita hipotermia tampak lemah dan letargik, tidak mau mengisap susu, dan terasa dingin ketika disentuh. Permukaan tubuh bayi yang relative lebih luas dibandingkan dengan masa tubuh meningkatkan kehilangan panas. (Syafriada Hanum, Oswati Hasanah, 2012). Hal ini disebabkan karena seorang bayi saat lahir belum mampu mengatur tetap suhu badannya dan masih membutuhkan pengaturan dari luar untuk membuatnya tetap hangat. Bayi baru lahir harus dibungkus hangat atau diletakkan di bawah lampu radian infanwarmer sampai suhu tubuhnya stabil (Iswanti and Masitoh, 2014)

Hipotermi dapat disebabkan karena penurunan suhu tubuh yang disebabkan oleh berbagai macam faktor, seperti suhu lingkungan rendah, permukaan yang dingin atau basah. Bayi baru lahir memiliki fungsi termoregulasi yang sangat terbatas untuk menyesuaikan suhu tubuhnya dengan suhu di

lingkungan di luar Rahim ibu. Kegagalan termogulasi bisa menjadikan salah satu faktor hipotermia (Marlinda Evy, 2009).

Dampak dari Hipotermi yang akan terjadi pada bayi baru lahir jika tidak segera ditangani yaitu, komplikasi jangka pendek berupa asidosis, hipoglikemia dan gangguan pembekuan darah serta meningkatkan risiko distress pernafasan. Apabila dalam jangka panjang hipotermia dapat menyebabkan edema, sklerema, pendarahan hebat (terutama pada paru), dan icterus (Suradi *et al.*, 2000)

Hasil studi pendahuluan yang diperoleh di Ruang Bakung RSUD Tabanan banyaknya angka kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR) pada tahun 2018-2019 sebanyak 127 kasus, di tahun 2018 jumlah kelahiran bayi baru lahir rendah 54 kasus, dan pada tahun 2019 jumlah kelahiran bayi baru lahir rendah terdapat 73 kasus, jumlah bayi berat lahir rendah pada tahun 2019 lebih tinggi dari tahun sebelumnya.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Bayi BBLR Dengan Hipotermi di Ruang Bakung RSUD Tabanan Tahun 2020”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengobservasi Keperawatan Pada Bayi BBLR dengan Hipotermi di Ruang Bakung RSUD Tabanan Tahun 2020 penelitian ini mendapat ijin dokumentasi perawat.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengobservasi dokumentasi pengkajian gambaran asuhan keperawatan pada bayi BBLR Dengan hipotermia.
- b. Mengobservasi dokumentasi diagnosa keperawatan pada bayi BBLR dengan hipotermia
- c. Mengobservasi dokumentasi intervensi keperawatan pada bayi BBLR dengan hipotermia
- d. Mengobservasi dokumentasi implementasi keperawatan pada bayi BBLR dengan hipotermia
- e. Mengobservasi dokumentasi respon pasien keperawatan pada bayi BBLR dengan hipotermia

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Praktis

- a. Bagi pelayanan kesehatan
 - 1) Dapat menambah wawasan dan ilmu pengetahuan tentang asuhan keperawatan pada bayi BBLR dengan hipotermia.
 - 2) Dapat membantu menerapkan pemberian asuhan keperawatan pada bayi BBLR dengan hipotermia.
- b. Bagi pasien

Memberikan pengetahuan tambahan pada keluarga sehingga dapat lebih mengetahui tentang BBLR dan dapat mengetahui cara merawat anggota keluarga yang mengalami BBLR.

c. Bagi institusi pendidikan

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

2. Manfaat Teoritis

a. Bagi peneliti

Memberikan pengalaman yang nyata untuk melakukan observasi dalam memberikan asuhan keperawatan pada bayi dengan BBLR dalam mengatasi hipotermi dan untuk menambah pengetahuan peneliti khususnya dalam penatalaksanaan keperawatan pada bayi dengan BBLR.

b. Bagi ilmu pengetahuan

Dapat digunakan sebagai sarana masukan dalam pengembangan ilmu keperawatan tentang asuhan keperawatan pada BBLR dengan hipotermia.